



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. V.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové
Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 28. 7. 2023, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 28. 7. 2023, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 21. 3. 2023, č. j. X (dále také jen „*prvoinstanční rozhodnutí*“) přiznala žalobkyni od 18. 10. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního

zabezpečení Hradec Králové ze dne 12. 12. 2022 (dále jen „OSSZ“) je od 18. 10. 2022 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost o 35%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 28. 7. 2023, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 17. 7. 2023, dle kterého je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem stanovena ve výši 40%.
3. Žalovaná v odůvodnění rozhodnutí uvedla, k jakým skutkovým zjištěním dospěl lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ostrava (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně: chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s iritací kořene L5 vlevo na podkladě hernie disku L4/5 s indikací k operačnímu řešení; stav po covid myelitidě krční páteře s paraparézou dolních končetin lehkého až středně těžkého stupně, s hypestézií, spinální ataxií a poruchou funkce svěračů v 1/2022; stresová inkontinence; stav po infekci Covid-19 v 12/2020 s lehkým průběhem; chronický syndrom kubitálního kanálu vlevo středně těžký; steatofibróza jater; stav po zlomenině loketní kosti pravé horní končetiny v roce 2014).
4. Dle lékaře ČSSZ je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“) pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (30-40%) na horní hranici 40% vzhledem k doloženému klinickému stavu a dalšímu postižení zdravotního stavu. Neshledal důvod pro navýšení uvedeného hodnocení dle § 3 citované vyhlášky. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá prvnímu stupni invalidity.
5. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s iritací kořene L5 vlevo na podkladě hernie disku L4/5 s indikací k operačnímu řešení. Klinický stav vyplývá z doložených lékařských nálezů – RTG, magnetické rezonance a neurologické ambulance (podrobně je popsán v posudku ze dne 17. 7. 2023). Uvedené zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ jako středně těžké funkční postižení. Uvedl, že stanovená míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici ve výši 40% oproti hodnocení lékařem OSSZ (dle stejné kapitoly, oddílu i položky ve výši 35%) nemá vliv na celkový posudkový závěr o tom, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Vznik invalidity stanovil od 18. 10. 2022, tj. datem nálezů u neurochirurgie a Neurologické kliniky FN Hradec Králové. Lékař ČSSZ posudkový

závěr lékaře OSSZ Trutnov ze dne 12. 12. 2022 jako správný potvrdil. Žalovaná proto námitky jako nedůvodné zamítla a prvoinstanční rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

6. V podané žalobě žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je nesprávné z důvodu nedostatečného zhodnocení jejího zdravotního stavu. Namítla, že posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by přímo zkoumal její zdravotní stav, ani k jednomu jednání nebyla přizvána.
7. Popsala své zdravotní potíže. Uvedla, že 21 měsíců byla v pracovní neschopnosti po covid myelitidě krční páteře s paraparézou dolních končetin až středně těžkého stupně, s hypostézií, spinální ataxií a poruchou funkce svěračů. Navíc v srpnu 2022 u ní došlo k výhřezu ploténky, což jí opět upoutalo zpět na lůžko. Uvedla, že aktuálně ujde max. 200 metrů, pohybuje se velmi pomalu o francouzských holích, nemá dobrou stabilitu, padá dozadu, občas zadržává levou nohou, kterou má necitlivou. Vydrží sedět max. 1 hodinu, následně nemůže vstát, narovnat se a rozejít se. Zhoršila se jí i inkontinence a došlo k výraznému svalovému ochabnutí. Namítá, že její rozhodující diagnóza je myelitida krční páteře s paraparézou dolních končetin lehkého až středně těžkého stupně, s hypostézií, spinální ataxií a poruchou funkce svěračů, proto se domnívá, že pokles její pracovní schopnosti je podstatně vyšší a měl by být stanoven dle kapitoly VI, položky 8. Žádá o objektivní posouzení svého zdravotního stavu a přiznání vyššího stupně invalidního důchodu. K žalobě přiložila lékařské nálezy (neurologické, urologické) z ledna až srpna 2023.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře OSSZ a posudkem lékaře LPS ČSSZ prokázáno, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně. Napadené rozhodnutí dle jejího názoru vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je v souladu se zákonem.
9. Žalovaná navrhla k důkazu vyhotovení posudku u příslušné Posudkové komise MPSV ČR, která posoudí zdravotní stav žalobkyně, míru poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity dle platné právní úpravy. Za současného stavu věci setrvala na svém rozhodnutí ze dne 28. 7. 2023. Navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

10. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
11. V přezkumném řízení soud konstatoval z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 12. 12. 2022, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru

poklesu pracovní schopnosti stanovila dle uvedené položky (30-40%) na 35%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru je žalobkyně invalidní, jedná se o invaliditu prvního stupně.

12. Posudek o invaliditě v námitkové řízení ze dne 17. 7. 2023, zejména posudkové zhodnocení a jeho závěr je uveden výše v části I. tohoto rozsudku.
13. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
14. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 8. 2. 2024. Posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře, lékařských nálezů doložených žalobkyní k námitkám a k žalobě a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně byla při jednání PK přešetřena odbornou lékařkou. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně paraparézu dolních končetin lehkého až středně těžkého stupně s reziduální poruchou sfinkterů a spinální ataxií se vznikem v 1/2021 jako stav po pocovidové myelitidě. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle **kapitoly VI** (postižení nervové soustavy) **položky 8i** (postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí - hemiparéza středně těžká nebo paraparéza středně těžká, závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti ruky, závažné poruchy stoje a chůze, závažné omezení celkové výkonnosti, některé denní aktivity podstatně omezeny) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na **50%**. Dolní hranici daného procentního rozpětí (50-70%) zvolila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým zdravotním obtížím. Pro užití § 3 a 4 citované vyhlášky nezjistila další posudkově významné skutečnosti.
15. PK MPSV na základě doložených nálezů a objektivizace zdravotního stavu žalobkyně v průběhu jednání dospěla k posudkovému závěru odlišnému od posudkového závěru lékaře OSSZ i lékaře LPS ČSSZ, a to že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, šlo o invaliditu druhého stupně**. Odůvodnila, že žalobkyně prodělala v 12/2020 infekci Covid-19 s mírnějším průběhem. V průběhu infekce měla snížené cití na všech končetinách, po odeznění respiračních příznaků přerušovala porucha cití od pupku dolů, od 15. 1. 2021 měla poruchu hybnosti dolních končetin. Po systematické rehabilitaci včetně opakované ústavní léčby se stav pozvolna zlepšoval, v 6/2022 klinicky s přetrvávající lehkou až středně těžkou smíšenou paraparézou dolních končetin, s urgentní mikcí, uváděna ataxie. Ke konci 8/2022 se objevily bolesti SIS vlevo, později i radikulární symptomatika L5 vlevo. Klinicky se stav žalobkyně zhoršil, byla indikována k operaci hernie disku v 9/2023. PK uvedla, že tyto skutečnosti byly známy již před datem vydání napadeného rozhodnutí. Posudková

komise s ohledem na souběžně funkčně významné zdravotní potíže pro hernii disku s radikulární symptomatikou, s iritací bolestí a omezením možnosti rehabilitovat, s nutností klidového pooperačního režimu při plánované operaci v 9/2023 dospěla k závěru, že lze po funkční stránce dopad k datu neurologického vyšetření z 18. 10. 2022 hodnotit již jako funkčně srovnatelný projevům středně těžké paraparézy dolních končetin na dolní hranici daného procentního rozmezí (50-70%), tj. 50%.

16. Posudková komise uvedla, že ve shodě se závěry specialistů považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu reziduální postižení po proběhlé pocovidové myelitidě se zohledněním vertebrogenních obtíží jako funkčně významné komorbidity. Dále uvedla, že při hodnocení podle kapitoly XIII, oddílu E by byl dopad zdravotních postižení po funkční stránce již srovnatelný s posudkovými kritérii těžkého funkčního postižení, která jsou uvedena v položce 1d (50-70%), na dolní hranici uvedeného rozmezí, tj. 50%. Zdravotní stav žalobkyně tak dle PK k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp s datem vzniku této invalidity od 18. 10. 2022.
17. Při jednání soudu žalobkyně setrvala na podané žalobě, souhlasila se závěry posudku PK MPSV ze dne 8. 2. 2024. Navrhla zrušení napadeného rozhodnutí, náklady řízení nežádala.
18. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
21. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
22. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

23. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
24. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
25. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).
26. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
28. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud

si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“

29. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 8. 2. 2024 prokázáno, že žalobkyně byla od 18. 10. 2022, a tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí (28. 7. 2023) invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 50%. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení lékařem OSSZ i lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, stanovení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných lékařských nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, konečné míry poklesu pracovní schopnosti, stanovení stupně invalidity a data vzniku invalidity.
30. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
31. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobkyně byla od 18. 10. 2022 invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobkyni přizná invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně a současně rozhodne o doplatku (rozdílu) invalidního důchodu za dobu od 18. 10. 2022 do doby nového rozhodnutí.
32. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

33. Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci byla úspěšná žalobkyně, ta však náklady řízení nepožadovala, proto bylo rozhodnuto tak, jak je uvedeno ve výroku II. tohoto rozsudku.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické

Hradec Králové 29. února 2024

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně