



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **K. D.**
zastoupena Mgr. Hanou Koláčkovou, advokátkou
sídlem Opavská 1776/4, 748 01 Hlučín

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2023, o invalidní důchod
takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2023, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobkyni k rukám její zástupkyně ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na nákladech řízení částku 7 706 Kč.

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 15. 6. 2023 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem, že u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti pouze o 25 %. Jejím

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

největším zdravotním problémem je diabetes mellitus. Užívá inzulin, jsou jí neustále navyšovány dávky, avšak bez výrazného efektu. Dle lékařské zprávy diabetologické ambulance ze dne 13. 10. 2023 je kompenzace onemocnění i přes užívání inzulínu zcela neuspokojivá. Ačkoli mírně zhubla z důvodu přísných dietních opatření, nemělo to žádný vliv na glykémii. Je dále indikována k operaci – odstranění žlučníku. Mimo diabetes mellitus 2. stupně na dietě, metforminu a inzulínu trpí astmatem, hypertenzí II. stupně, metabolickým syndromem spojeným s extrémní inzulínovou rezistencí atd. Dle jejího názoru měl být její zdravotní stav posouzen nejméně dle zdravotního postižení uvedeného v kapitole IV., položce 2c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. V roce 2018 u ní byl diagnostikován diabetes mellitus II. typu. S touto nemocí jsou spojeny další zdravotní komplikace. Trpí spánkovou apnoe, má křečové žíly, má hypertenzi, je dušná při námaze. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je způsobený především onemocněním diabetes mellitus II. typu, kdy nadále jsou jí navyšovány dávky inzulínu a nemoc se zhoršuje. Nejedná se tedy o počínající nemoc či komplikace. S ohledem na výše uvedené lze u ní prozatím předpokládat pouze postupné zhoršování zdravotního stavu, a to především s hledem na přibývajícím věku a inzulínovou rezistencí. Kvůli zjištěným diagnózám nemůže řídit automobil, nemůže pracovat ve směnném provozu (zejména noční směny), nemůže pracovat s těžkými břemeny, s rozpouštědly, celý den nemůže být na nohou, ani vykonávat čistě sedavé zaměstnání. Její pracovní zařazení s ohledem na uplatnění na trhu práce je tedy velice obtížné. Má výrazně sníženou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností. V tomto roce byla po vynaložení velkého úsilí schopná získat dočasně brigádu ve Fakultní nemocnici v Ostravě jako uklízečka, kdy však s ohledem na její zdravotní stav bylo lékařem rozhodnuto, že může pracovat max. 5 hodin denně. Nadto uvedla, že ji posudkový lékař osobně neviděl, nebyla přizvána k posouzení, tudíž se posudkový lékař nemohl dostatečně seznámit s jejím zdravotním stavem a udělat si o jejích možnostech výkonu práce jasnou představu. Uzavřela, že vzhledem ke všemu výše uvedenému má zato, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles její pracovní schopnosti o nejméně 35 % a náleží jí invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

2. Žalovaná v písemném vyjádření odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a závěry posudků vypracovaných lékařem OSSZ a ČSSZ pracoviště Ostrava. Žalovaná navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR.
3. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že žalobkyně dne 1. 3. 2023 podala žádost o invalidní důchod. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 15. 6. 2023 č. j. X žádost žalobkyně zamítla. Podkladem rozhodnutí žalované byl posudek ČSSZ pracoviště Opava ze dne 13. 6. 2023, dle jehož závěru žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 2. 10. 2023 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 6. 2023 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 9. 2023. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je

úplavice cukrová 2. typu na PAD a inzulínu, bez komplikací, funkční postižení lehké. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila dle kap. IV, pol. 2b) s přihlédnutím k subkompenzaci horní hranici z daného rozmezí (15-25 %), tj. 25 %. Protože nejsou zjištěna další funkčně závažná onemocnění a žalobkyně je schopna využívat pracovních zkušeností horní hranici posuzující lékařka nenavýšila. Dle posuzující lékařky zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 2c), d), e) kap. IV, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o úplavici cukrovou s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévními, očními, neurologickými), nejde o komplikace progredující do úrovně těžkých poruch, a s omezením či ztrátou zraku, selháním ledvin, poruchami prokrvení, těžkou diabetickou polyneuropatií, s těžkými poruchami pohyblivosti atd. Posuzující lékařka uzavřela, že k datu napadeného rozhodnutí a k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity.

5. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 26. 1. 2024 bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. V posudkovém zhodnocení posudková komise konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je úplavice cukrová 2. typu léčená perorálními antidiabetiky a inzulínem, nedostatečně kompenzovaná, bez diabetických komplikací. Zdravotní postižení dle posudkové komise odpovídá kap. IV, pol. 2, písm. b), které je hodnoceno jako lehké funkční postižení. Z rozmezí 15-25 % stanovila horní hranici 25 % vzhledem k subkompenzaci, trvající při dlouhodobé léčbě antidiabetiky a inzulínem. Dle posudkové komise je doložena opakovaná krátkodobá léčba antidiabetiky vyššího typu – indikace této léčby plně náleží diabetologovi, který stav hodnotí jako inzulinovou rezistenci. Diabetické komplikace nejsou doloženy, proto nelze dle posudkové komise hodnotit dle písmene c) s poklesem pracovní schopnosti 30-45 %. Není důvod k navýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti dle písmene b), neboť po stránce srdeční a plicní je plně kompenzována, včetně hypertenzní nemoci. Ostatní onemocnění dle posudkové komise nedosahují takového stupně postižení, aby invaliditu zapříčinily případně dovršily, nejsou důvodem ani k navýšení procentního hodnocení. Původně těžký syndrom spánkové apnoe je léčený přetlakovou ventilací, subj. udává zlepšení, přístroj používá denně, souvisí s obezitou. Vleklá žilní nedostatečnost dolních končetin je kompenzována, bez komplikací, pracovní neomezuje. Stresovou inkontinenci moči lze řešit operačním zákrokem. Obezitu II. st. 157 cm, 89 kg, BMI 36,01 lze řešit dodržováním režimové léčby a diety. Bolestivý syndrom pravého ramena (S 0-0-120) není diagnosticky dořešen, artroskopie kloubu plánuje ortoped na 15. 2. 2024. Z dokumentace diabetologa je prokázáno, že žalobkyně nerespektuje dostatečně léčebný režim diabetika (dodržování diety, váhová redukce zejména pohybem a životními aktivitami, došlo i k přerušení léčby na několik měsíců, kávu přestala sladit cukrem cca před 4 měsíci), což vyplývá i z trvající obezity II. st. Z posudkového hlediska není žalobkyně schopna práce fyzicky náročné, v nočních směnách, u točících se strojů a ve výškách, v prostředí prašném a dráždivém cesty dýchací, v horkých provozech. Omezení jsou zapříčiněna úplavicí cukrovou a průduškovým astmatem. Průduškové astma je lehké, pod kontrolou a samo o sobě by nezapříčinilo invaliditu I. stupně, ani ji nezavršilo. Dle kap. X, odd. B, pol. 3, písmene a) působí 5-10 % pokles pracovní schopnosti. Ostatní onemocnění dle posudkové komise již schopnosti zátěže dále nesnižují. Je schopna práce fyzicky až

středně náročné s výše uvedenými omezeními, v nezkráceném pracovním úvazku. Je schopna pracovat s využitím praxe jako prodavačka, uklízečka, pomocná dělnice. Posudková komise dále konstatovala, že je žádoucí, aby při pracovní činnosti byla žalobkyně fyzicky aktivní, což podpoří zlepšení kompenzace diabetu a snížení inzulínové rezistence. Žalobkyně namítá, že byla dne 20. 11. 2023 uznána lékařem léčebně – preventivní péče zdravotně jako nezpůsobilá práce pomocnice ve zdravotnictví. Pro hodnocení invalidity dle posudkové komise tato skutečnost není posudkově významná a lékař musel zohlednit náročnost pracovního prostředí ve zdravotnictví včetně práce s dezinfekčními prostředky a případného rizika infekce.

6. Žalobkyně se vyjádřila k vypracovanému posudku PK MPSV ČR v Ostravě podáním ze dne 18. 2. 2024, v němž nesouhlasila s tvrzením posudkové komise, že nedodrжуje léčbu a dietu. Dodrжуje nízkosacharidovou dietu. Větší množství sacharidů jí skutečně nedělá dobře a není v jejím zájmu, aby tyto nadužívala, proto tak nečiní. Hyperglykemie je u ní i na lačno, bez nutnosti jídla. V lékařských zprávách je uveden výčet cca 3 snídaní, toto rozhodně nereflexuje její stravování. Je i fyzicky aktivní, nevlastní automobil, všude se dopravuje MHD a pěšky, stará se o rodinu, nosí tašky s nákupem, každý den má pohyb. Ovšem i s ohledem na problémy s ramenem, které jsou uvedeny v posudku a další své zdravotní problémy (tenké žilní stěny, astma apod.) skutečně není schopna velké fyzické zátěže. Dietu dodrжуje, každý den má pohyb a její diabetolog si je tohoto vědom. I z jeho lékařské zprávy je zřejmé, že cukrovku nelze léčit jinak než speciálními léky, které však nejsou hrazeny pojišťovnou, ale jsou v režii samoplátce. Diabetolog ve svých zprávách zdůrazňuje silnou inzulínovou rezistenci, neuvádí jako důvod zdravotních potíží nedodržování diety a nedostatečný pohyb. Dle žalobkyně není nutné zabývat se zdravotním stavem a lékařskými zprávami z roku 2017, když v roce 2021 měla invalidní důchod a ten jí byl následně odebrán. Posuzuje se tedy období od zániku nároku na invalidní důchod. V lékařských zprávách je u ní uvedena stenóza střední RIA 70 % s nejasným nálezem a s obleněným průtokem do periferie, tj. průtok do periferie je zpomalený, kdy tato skutečnost však v posudku uvedena není a není dle jejího názoru ani náležitě zohledněna. Ošetřující lékař doporučil konzervativní léčbu z důvodu, že pokud by se provedla PTCA (perkutánní transluminální koronární angioplastika – terapeutická metoda, kdy se zavede speciální balónkový katetr, který se nafoukne a rozšíří tepu), tak může dojít k prasknutí cévy z důvodu tenkosti. Žalobkyně trpí dále vleklou žilní nedostatečností CEAP C2, což jsou varixy dolních končetin, které jsou dle posudku kompenzovány. Užívá detralex, který má snížit otoky dolních končetin. Při delším sezení či větší fyzické námaze však dolní končetiny otékají. V posudku v oblasti diabetologie z 25. 7. 2023 je napsáno, že Novarapid Penfill je v dávkování 22-22-22 a Levemir Penfill 50j. V nové lékařské zprávě ze dne 6. 12. 2023 MUDr. H. je však uvedeno, že Novarapid Penfill dávkování je navýšeno na 26-26-24 jednotek a Levemir Penfill na 54j. Došlo tedy od prosince opět k navýšení medikace, stav není stabilizován. Posudková komise uvedla, že není schopna práce fyzicky náročné, v nočních směnách, u točících se strojů a ve výškách, v prostředí prašném a dráždivém cesty dýchací, v horkých provozech. Následně uvedla, že je schopná pracovat jako prodavačka, uklízečka a pomocná dělnice, kdy u všech tří profesí se jedná o práci fyzicky náročnou (úklid, zvedání věcí, doplňování zboží do regálu, posunování palet, práce s chemikáliemi-čisticími prostředky, pohyb ve skladu, kde je prašné ovzduší, dlouhé stání či sezení atd.). Vzhledem k dalším zdravotním komplikacím, které se navzájem ovlivňují, žalobkyně namítala, že posudková komise nedostatečně

zhodnotila ostatní diagnózy a jejich dopad na její pracovní schopnost. Měla nadále za to, že její pracovní schopnost poklesla o více jak 35 %.

7. U jednání žalobkyně dále namítala, že v posudkové komisi nebyli lékaři, jež by byli atestováni v oboru diabetologie či kardiologie, ačkoli právě diabetické, srdeční či cévní potíže jsou příčinou jejího dlouhodobého zhoršeného zdravotního stavu. Posudková komise opakovaně ve svém posudku činí závěry v rozporu s lékařskými zprávami diabetologa. Diabetolog neuváděl, že nedodrжуje dietu. Pokud posudková komise k tomuto závěru dospěla na základě dvou údajů o snídani žalobkyně z roku 2021 a 2022, jsou tyto jejich závěry zcela neodůvodněné. Co se týče inzulínové rezistence, poukázala na to, že dodrжуje sacharidovou dietu, avšak s ohledem na další zdravotní potíže, jako jsou otoky nohou, astma a cévní problémy, není schopna vykonávat fyzicky náročný pohyb, kterým by byla schopna dostatečně inzulínovou rezistenci kompenzovat.
8. S ohledem na námitky vznesené žalobkyní byl vyžádán srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise dne 25. 4. 2024 ve složení předseda komise MUDr. J. L., další lékařka MUDr. J. V., Ph.D. s odborností interní lékařství, kardiologie a T. N. tajemnice dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně 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. Nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Posudková komise konstatovala, že žalobkyně je 50-letá žena s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zapříčiněným zejména dlouhodobě subkompenzovaným až dekompenzovaným diabetem 2. typu na komb. léčbě včetně insulínu. Naposledy dne 27. 11. 2019 byla uznána invalidní I. st. pro kardiologickou diagnózu Ischemická choroba srdeční (hodnoceno dle kap. IX, odd. A, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 40 % - horní hranice možného rozpětí z důvodu dlouhodobosti kardiálních potíží, s prokázanými anatomickými i funkčními změnami, souběh dalších méně příznivých onemocnění i dělnickou profesní orientací). Kontrolní lékařská prohlídka byla určena za 2 roky, tj. do 30. 11. 2021. Při kontrole invalidity I. stupně v roce 2021 na OSSZ a v roce 2022 v námitkovém řízení bylo rozhodnuto pro stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně o odůznání invalidity. Zdravotní stav žalobkyně se však významně nezlepšil, navíc od 1/2018 je léčena pro diabetes mellitus 2. typu léčený PAD, pro zhoršení kompenzace diabetu od 2/2020 navýšena medikace, od 10/2021 přidán k th. insulin. Při léčbě dle odborných nálezů diabetologa prokázaná těžká inzulínová rezistence (dle dok. hereditární), i při max. terapii insulinem a PAD – Sioforem se nedaří diabetes uspokojivě kompenzovat. Dosud nebyly prokázány významné specifické komplikace diabetu. Pro dlouhodobě nedobře kompenzovaný diabetes bylo opakovaně vydáno zamítavé rozhodnutí při vstupní lékařské prohlídce při nástupu do zaměstnání (dělnické profese). Posudková komise hodnotila diabetes mellitus II. typu jako dlouhodobě neuspokojivě kompenzovaný, nicméně nadále bez přítomnosti závažných specifických diabetických komplikací. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně hodnotila dle kapitoly IV, oddíl/položka 2/b), vzhledem k souběhu se závažnými komorbiditami uvedenými v dg. souhrnu horní hranicí možného proc. rozpětí, tj. 25 %. Do této horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti posudková komise zahrнула všechna zdravotní postižení žalobkyně. Posudková komise dále vzhledem k základnímu vzdělání a zdokumentovanému omezení fyzické zatížitelnosti žalobkyně navýšila v souladu s § 3 písm. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném

znění, míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla tedy posudkovou komisí stanovena na 35 % a u žalobkyně se jedná o invaliditu I. stupně. Datum vzniku invalidity posudková komise stanovila na 2. 3. 2023 s trvalou platností. Posudková komise na závěr konstatovala, že s uvedeným zdravotním stavem je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, s podstatně menšími nároky na kvalifikaci a v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

9. Vzhledem k absenci vysvětlení stanoveného data vzniku invalidity datem 2. 3. 2023, soud požádal posudkovou komisi o doplnění srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise v doplnění srovnávacího posudku ze dne 13. 6. 2024 uvedla, že při stanovení data vzniku invalidity od 2. 3. 2023 došlo k administrativní chybě. Správné datum vzniku invalidity je 15. 3. 2023, kdy MUDr. H. vypracoval odborný diabetologický nálezn. Jak je uvedeno v uvedeném odborném nálezu došlo u žalobkyně ke zhoršení glykemického profilu, přetrvává hyperglykémie nalačno, vysoký HbA1c. Žalobkyně byla léčena v intenzifikovaném inzulínovém režimu, bylo provedeno další navýšení inzulínoterapie, kontrola diabetologická byla naplánována již na červen 2023. Správné datum vzniku invalidity je tedy dle posudkové komise 15. 3. 2023 s platností trvale.
10. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. 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 žalobkyně, 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).
11. 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).
12. 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.

13. 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.
14. 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 %.
15. 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.
16. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že toliko posudek srovnávací podaný PK MPSV ČR v Brně dne 25. 4. 2024 ve znění doplnění srovnávacího posudku ze dne 13. 6. 2024 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 vedle zmíněného posudku PK MPSV ČR v Brně neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti. Posudková komise v Brně uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 10. 2023 bylo postižení diabetem mellitus II. typu, který je dlouhodobě neuspokojivě kompenzovaný, nicméně nadále bez přítomnosti závažných specifických diabetických komplikací. PK MPSV ČR v Brně hodnotila shodně s posuzujícími lékaři OSSZ, ČSSZ a PK MPSV ČR v Ostravě dle kapitoly IV, oddíl/položka 2/b), vzhledem k souběhu se závažnými komorbiditami uvedenými v dg. souhrnu horní hranicí možného proc. rozpětí, tj. 25 %. Avšak na rozdíl od těchto posuzujících lékařů dále vzhledem k základnímu vzdělání a zdokumentovanému omezení fyzické zatížitelnosti žalobkyně navýšila míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 35 %.
17. V dané věci byl uvedený srovnávací posudek, tedy posudek PK MPSV ČR v Brně včetně jeho doplnění 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.
18. Soud s ohledem na výše uvedené závěry v souladu s ust. § 78 odst. 1 s. ř. s. 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 rozsudku. Stěžejním závěrem je závěr o tom, že k datu vydání napadeného

rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně odpovídal I. stupni invalidity. Datum vzniku invalidity je 15. 3. 2023.

19. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalované byla uložena povinnost zaplatit procesně úspěšné žalobkyni k rukám její zástupkyně na nákladech řízení částku 7 706 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za pět úkonů právní služby po 1 000 Kč (dle § 7, § 9 odst. 2, § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „advokátní tarif“, a to za první poradu s klientem včetně přípravy a převzetí zastoupení, písemné podání ve věci samé - sepis žaloby, účast u ústních jednání ve dnech 27. 2. 2024, 21. 5. 2024 a 9. 7. 2024), pěti režijních paušálů po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Dále sestávají z náhrady za ztrátu času v souvislosti s cestami na jednání konaná u Krajského soudu v Ostravě ve dnech 27. 2. 2024, 21. 5. 2024 a 9. 7. 2024 dle § 14 odst. 3 advokátního tarifu v rozsahu celkem 6 půlhodin po 100 Kč (3 x 2 půlhodiny), tj. 600 Kč a náhradu jízdného ve výši 606 Kč (3 x 202 Kč - za použití motorového vozidla zn. Seat, r. z.X, při ujetí 26 km na trase Hlučín - Ostrava a zpět, při spotřebě paliva 5,6 l motorové nafty, ceně paliva dle vyhlášky č. 398/2023 Sb. 38,70 Kč/l a paušální náhradě 5,60 Kč/km). Advokátka není plátkyní DPH.

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 dne 9. 7. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně