



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: I. M. S.
bytem X

zastoupena JUDr. Eva Váňová
advokátka, sídlem Šlikova 874/20, 796 01 Prostějov

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 6. 2018, č.j. RN-805 523 9940-48091-NM

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni JUDr. Evě Váňové, advokátce se sídlem Šlikova 874/20, Prostějov **se přiznává** odměna za zastupování žalobkyně v řízení před soudem ve výši **11796 Kč**, která jí bude vyplacena ve lhůtě 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou podanou k Okresnímu soudu v Prostějově proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 6. 2018, č.j. RN-805 523 9940-48091-NM (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 10. 1. 2018, č.j. R-10.1.2018-423/805523 9940. Tímto prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla o zamítnutí žádosti žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínky invalidity (§ 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „ZDP“).
2. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov (dále jen „OSSZ Prostějov“) ze dne 23. 11. 2017, podle něhož žalobkyně nebyla shledána invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20%.

II. Napadené rozhodnutí

3. V námitkovém řízení žalovaná vycházela z diagnózy žalobkyně s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po řezném poranění pravé horní končetiny dne 23. 6. 2016 s poraněním nervu ulnaris. Byla provedena epineurální sutura n. ulnaris, kdy byl prokázán klinicky výpadek v inervační oblasti nervu ulnaris a dle elektromyografie dokumentována těžká axonální léze n. ulnaris vpravo.
4. Novým posudkem o invaliditě lékaře ČSSZ ze dne 23. 5. 2018 nebyla uznána shoda mezi předpisy ČR a Ukrajiny v otázce posuzování invalidity. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně podle lékařky žalované bylo shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 9a (postižení periferních nervů, polyradikuloneuritidy, neuropatie lehkého funkčního postižení) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. – postižení pravé dominantní horní končetiny po úraze, řezné poranění pravé horní končetiny dne 23. 6. 2016 s poraněním nervu ulnaris, které bylo hodnoceno jako lehké funkční postižení s omezením zatížitelnosti jedné končetiny nebo její části.
5. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 20 %, tedy na horní hranici položky (10 %) a zvýšení podle § 3 odst. 2 o dalších 10 % (vliv na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace). Lékař žalované tedy ve svém posudku potvrdil závěry posudku OSSZ Prostějov ze dne 23. 11. 2017.
6. K námitkám žalobkyně je v napadeném rozhodnutí uvedeno, že s ohledem na rozsah postižení byl stav hodnocen i odborným lékařem jako lehké funkční postižení, neboť se nejednalo o závažnou poruchu motorických funkcí a podstatné omezení pohyblivosti jedné končetiny. Navíc byl zdravotní stav objektivizován u jednání klinickým neurologem.
7. Z uvedených důvodů byly námitky žalobkyně zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí žalované bylo potvrzeno.

III. Žaloba

8. Žaloba ze dne 3. 8. 2018 proti napadenému rozhodnutí byla nejprve podána k Okresnímu soudu v Prostějově, kde bylo řízení zastaveno usnesením č.j. 6 C 142/2018-29 dne 17. 8. 2018 a věc byla pravomocně ukončena dne 20. 9. 2018.
9. Žalobkyně znovu podala svou žalobu k Okresnímu soudu v Prostějově dne 6. 9. 2018, kteréžto podání tento soud postoupil krajskému soudu. Dále žalobkyně doplnila svou žalobu ještě podáním ze dne 10. 9. 2018 a posléze podáním doručeným krajskému soudu dne 20. 11. 2018 a doplnění ustanovenou zástupkyní ze dne 3. 4. 2019.
10. Žalobkyně ve svých podáních uvedla, že má špatný zdravotní stav pravé horní končetiny po úraze, zničilo jí to život, protože jí ruka ochabuje čím dál víc. Musela se vzdát svých dětí. Má za to, že posudek žalované ze dne 23. 5. 2018 nevzal v potaz posudkové zásady uvedené v kapitole VI položce 9 vyhl. č. 359/2009 Sb., kde byly opomenuty hlediska rozsahu, tíže a lokace postižení a také nebyl hodnocen výsledek EMG vyšetření.
11. Po úrazu prodělala dvě operace ruky, přičemž první operace byla neúspěšná. Druhá operace byla po implantaci štěpu z nohy, který se neujal. Dále následovaly potíže i s nohou, kdy rehabilitace nevedla ke zlepšení. Nebyl hodnocen dopad zdravotního postižení na celkovou výkonnost, pohybové schopnosti a zvládání denních aktivit. Podle žalobkyně je pokles pracovní schopnosti vyšší než 35%, a proto dle žalobkyně posudek žalované není přesvědčivý, srozumitelný a úplný.
12. Žalobkyně také poukázala na rozdíl ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mezi posudky OSSZ Prostějov ze dne 23. 11. 2017 (kap. XV, oddíl B položka 5 písm. b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. – pokles pracovní schopnosti 20 %), zatímco lékař žalované v posudku ze dne 23. 5. 2018 hodnotil zdravotní stav žalobkyně podle kapitoly VI, položka 9a – pokles pracovní schopnosti ve výši 10 % a 10 % zvýšení.
13. V napadeném rozhodnutí naprosto chybí zdůvodnění rozdílu závěrů posudků ze dne 23. 11. 2017 a ze dne 23. 5. 2018. Proto je toto rozhodnutí založeno na nedostatečném a nepřesvědčivém zdůvodnění.

IV. Vyjádření žalované

14. Ve svém vyjádření k žalobě ze dne 18. 12. 2018 žalovaná poukázala na závěry posudku svého lékaře z námitkového řízení, který podle jejího názoru splňuje požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se zabývá všemi rozhodnými skutečnostmi. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla tímto posudkem jasně vymezena.
15. S ohledem na obsah žaloby navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“) a za současného stavu věcí také zamítnutí žaloby.

V. Řízení před krajským soudem

16. Krajský soud nejprve učinil úsudek v otázce včasnosti podání žaloby a shledal, že žalobu lze považovat za včasnou, přípustnou a podanou osobou oprávněnou (§ 65 s.ř.s. a násl).
17. Dále krajský soud na návrh žalobkyně ustanovil usnesením ze dne 18. 3. 2019, č.j. 33 Ad 27/2018 - 50 žalobkyni zástupkyni z řad advokátů na náklady státu, jíž se stala JUDr. Eva Váňová. Žalobkyně prostřednictvím jí ustanovené zástupkyně žalobu doplnila podáním ze dne 3. 4. 2019.
18. Krajský soud vyžádal **správní spis** žalované (dávkový spis) i spisovou dokumentaci OSSZ Prostějov. Ze spisové dokumentace vyplývá, že žalobkyně byla na nemocenských dávkách do konce roku 2017. Následně podala žádost o přiznání invalidního důchodu a byla posouzena posudkovým lékařem OSSZ Prostějov dne 23. 11. 2017. Tomuto jednání byl přítomen přisedící neurolog MUDr. R., který žalobkyni vyšetřil. OSSZ Prostějov ve svém posudku ze dne 23. 11. 2017 stanovila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 5 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že pokles pracovní schopnosti činí 20 %.
19. V námitkovém řízení byl vypracován posudek lékaře žalované ze dne 23. 5. 2018, kterým byla žalovaná posouzena rovněž tak, že není invalidní, ovšem s poněkud odlišným posudkovým hodnocením provedeným podle kapitoly VI, položky 9a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (tzn. postižení periferních nervů – lehké funkční postižení s omezením zatížitelnosti jedné končetiny nebo její části, některé denní aktivity mohou být vykonávány s obtížemi. Podle názoru posudkového lékaře žalované však závěr o invaliditě vycházel ze správného užití posudkových kritérií a lze ho potvrdit.
20. Ve spisové dokumentaci jsou založeny rovněž kopie lékařských zpráv z období let 2016 – 2018 týkající se rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně, a to včetně fotodokumentace a lékařských vyšetření EMG (zejm. vyšetření ze dne 16. 10. 2017 ve FN Olomouc).
21. Krajský soud nechal vypracovat **posudek**, který podala posudková komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 12. 11. 2019, která zasedala ve složení předsdkyně komise a další lékařky z oboru neurologie, jakož i tajemnice komise. PK MPSV při posouzení vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře, neurochirurgického nálezu ze dne 29. 1. 2018 a 16. 10. 2017, EMG vyšetření ze dne 16. 10. 2017 (FN Olomouc). Žalobkyně byla při jednání PK MPSV přítomna a vyšetřena, kdy úchopová schopnost pravé horní končetiny byla zachována, bylo konstatováno drápotivé držení 4. a 5. prstu s tím, že síla těchto prstů je minimální.
22. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že se jedná o ženu ve věku 39 let, absolventku oděvního učebního oboru s maturitou, pracující jako krejčová a šička. V červnu 2016 u ní došlo k řeznému poranění pravé ruky s postižením ulnárního nervu. Stav byl řešen epineurální suturou nervu, dle EMG však poté přetrvávalo těžké axonální postižení ulnárního nervu. V červnu 2017 byla provedena autotransplantace surálním nervem s následnou rehabilitací, při zhodnocení klinického stavu po provedeném zákroku i rehabilitaci bylo konstatováno, že stav je prakticky neměnný,

klinicky i dle EMG trvá těžká axonální léze pravého ulnárního nervu, bez známek reinervace.

23. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 1. 6. 2018 byl u žalobkyně stacionární stav po řezném poranění pravé ruky s poškozením ulnárního nervu. Přes provedené neurochirurgické zákroky a rehabilitační péči trvala dle EMG těžká axonální léze ulnárního nervu bez známek reinervačního procesu. V klinickém objektivním nálezů bylo přítomno zcela lehké oslabení hybnosti pravého zápěstí, plná hybnost lokte i ramene. Na pravé ruce byla přítomna atrofie interoseálních svalů, neúplné drápotivé postavení 4. a 5. prstu, 5. prst (malík) v trvalé flexi, výrazné omezení hybnosti 4. a 5. prstu do abdukce i addukce. Pravá ruka zvládala provedení sevření do pěsti, provedení špetky neúplně pro neschopnost zapojení 5. prstu, úchop koule, zvládala úchopy tužky, jemné úchopy s obtížemi. Dle rehabilitačního vyšetření byly již vytvořeny některé kompenzační mechanismy.
24. Souhrnně vzato se jednalo o stav s částečným funkčním postižením pravé dominantní horní končetiny pro výpadek inervace v oblasti n. ulnaris, přičemž funkce pravé paže a lokte postiženy nebyly, funkční omezení pravého zápěstí bylo zcela minimální a z funkce pravé ruky byla významně postižena funkce 4. a 5. prstu, funkce 1. - 3. prstu byla v normě. Lze tedy konstatovat, že funkce pravé horní končetiny byla postižena celkově lehce, neboť schopnost manipulace a přenášení předmětů a zejména úchopová schopnost ruky byla narušena lehce. Nejednalo se o středně těžkou funkční poruchu celé končetiny, neboť nebylo přítomno podstatné omezení hybnosti celé končetiny nebo celé její části, ani těžké funkční postižení, neboť nebyla těžce omezena funkce celé končetiny.
25. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo postižení periferního nervu na pravé horní končetině způsobující lehkou funkční poruchu.
26. S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti byla navýšena základní sazba o 10% dle § 3 odst. 2 vyhl. 359/2009 Sb., v plném znění. Celkový pokles pracovní schopnosti činí 20% a nejedná se o žádnou invaliditu. PK MPSV hodnotila ve shodě s lékařem ČSSZ a zvolila na rozdíl od lékaře OSSZ Prostějov jinou kapitolu citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.
27. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo za účasti žalobkyně, její ustanovené zástupkyně a zástupce žalované dne 16. 12. 2019, přičemž při něm krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 12. 11. 2019. Žalobkyně s k závěrům předloženého posudku vyjádřila tak, že s nimi nesouhlasí a předložila seznam svých nemocí (zdravotních postižení), která nebyla při posuzování zdravotního stavu zohledněna. Jedná se především o anemii, poruchu štítné žlázy, skoliózu, hemoroidy, bolesti střev následkem provedené operace dělohy a dokonce roztroušená skleróza v počáteční fázi, dále řada dalších zdravotních problémů menší intenzity. Krajský soud tedy po vyjádření zástupce žalovaného odročil jednání za účelem vypracování doplnění posudku PK MPSV. V zadání posudku soud požadoval, aby se PK MPSV vyjádřila k tomu, jaký dopad na pracovní schopnost žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí mají jí uvedené

zdravotní postižení (zejm. stav po gynekologické operaci adenomyosy dělohy v únoru 2016 a porucha funkce štítné žlázy, dále anemie či křečové žíly a zda tato postižení mají oporu ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně).

28. PK MPSV podala **doplňující posudek** ze dne 18. 3. 2020, z něhož vyplývají následující zjištění. PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně komise a další lékařky z oboru neurologie, jakož i tajemnice komise. Žalobkyně nebyla při jednání PK MPSV přítomna.
29. PK MPSV uvedla, že žalobkyně byla operována pro adenomyosu dělohy se zvýšeným krvácením a bolestmi v oblasti pánve, operace proběhla dne 31. 1. 2018 zcela bez dokumentovaných komplikací perioperačních i pooperačních. Dle gynekologické anamnézy a stran anemie pro uvedené gynekologické potíže, tedy adenomyosu dělohy se zvýšeným krvácením, jehož důsledkem byla anemie, byla žalobkyně dne 31. 1. 2018 operována bez komplikací. Touto operací byly gynekologické potíže včetně anemie vyřešeny, neboť další záznamy o eventuálních gynekologických potížích nebyly dokumentovány.
30. Roztroušená skleróza nebyla žádným odborným vyšetřením dokladována ani prokázána. Závažné střevní onemocnění nebylo žádným odborným vyšetřením dokladováno ani prokázáno. Chronická žilní insuficience závažného stupně s funkčním dopadem nebyla žádným vyšetřením prokázána, opakovaná interní vyšetření v kartě praktického lékaře včetně vyšetření praktického lékaře vždy uváděla stav dolních končetin bez jakéhokoliv patologického nálezu.
31. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak posudkově významné gynekologické potíže prokázány ani dokumentovány nebyly, posudkově významné žilní onemocnění nebylo prokázáno, ani závažná anemie či závažná porucha funkce štítné žlázy.
32. Z vyžádané dokumentace praktického lékaře vyplývá, že žalobkyně je vyšetřována pro střevní potíže, přičemž dle záznamu z ledna 2020 bylo plánováno kolonoskopické vyšetření, aktuálně nemá charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nebylo před datem vydání napadeného rozhodnutí. PK MPSV je kompetentní hodnotit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, tedy stav trvající alespoň jeden rok s jeho dopadem na pracovní schopnost, jedná se tedy o stav, který již byl na základě subjektivních potíží žalobkyně objektivizován odborným vyšetřením, byla stanovena příčina potíží, zvolena léčba, přes nasazenou léčbu však trvá taková funkční porucha, která má dopad na pracovní schopnost. PK MPSV není kompetentní ke stanovování vyšetřovacího a léčebného postupu na základě subjektivních potíží žalobkyně, neboť k tomu je kompetentní pouze praktický nebo odborný lékař.
33. PK MPSV tedy neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní.
34. Krajský soud pokračoval v **jednání dne 25. 5. 2020**, kde konstatoval předcházející průběh řízení před soudem. Dále provedl důkaz doplňujícím posudkem PK MPSV ze dne 18. 3. 2020 a dal příležitost stranám, aby se vyjádřili k závěrům tohoto posudku. Zástupkyně žalobkyně zdůraznila, že žalobkyně se závěry doplňujícího posudku nesouhlasí. Zejm. zdůraznila, že v důsledku koronavirové epidemie nebyla schopna absolvovat plánovaná funkční odborná vyšetření. Žalobkyně tato tvrzení dále

- podrobněji doplnila s tím, že řada odborných vyšetření jí byla odmítnuta. Zástupkyně žalované prohlásila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí již pravděpodobně nebudou hrát tyto lékařské zprávy roli, a odkázala žalobkyni na možnost podání nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Žalobkyně konkrétně předložila lékařskou zprávu Nemocnice Prostějov (Středomoravská nemocniční a.s.) ze dne 22. 1. 2020 (MUDr. M. V.) a dále lékařskou zprávu z vyšetření EMG MUDr. K. ze dne 14. 2. 2020. Soud konfrontoval závěry této zprávy s obsahem doplňujícího posudku a konstatoval, že podle tvrzení PK MPSV neprokazuje chronickou žilní insuficienci žádná lékařská zpráva. Vzhledem k uvedenému krajský soud odročil jednání za účelem vypracování druhého doplnění posudku PK MPSV, pracovištěm v Brně.
35. PK MPSV vypracovala **druhý doplňující posudek** ze dne 8. 7. 2020, přičemž zasedala ve složení předsdkyně komise a další lékařky z oboru neurologie, jakož i tajemnice komise. Žalobkyně nebyla při jednání PK MPSV přítomna.
36. PK MPSV prostudovala zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře včetně doplňujícího posouzení a jak již konstatovala při doplňujícím posouzení ze dne 18. 3. 2020 další účast žalobkyně u posudkové komise by nepřinesla žádné nové skutečnosti k objektivizaci zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 1. 6. 2018. Žalobkyně již byla v posudkové komisi přeshetřena, rozpory ve zdravotní dokumentaci, které by event. vyžadovaly další došetřování k objektivizaci případných rozporů shledány nebyly, byl zhodnocen dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pracovní schopnost žalobkyně včetně případného dopadu ostatních onemocnění v té době prokázaných.
37. Bylo-li po datu vydání napadeného rozhodnutí zjištěno onemocnění nové, je pak předmětem lékařského vyšetření ve zdravotnickém zařízení, s případným zahájením léčby. Bude-li stav i přes léčbu trvat a bude-li mít dopad na pracovní schopnost, může být tento dopad zhodnocen, avšak v novém posudkovém řízení. Vyšetření, která žalobkyně nebyla schopna realizovat pro nouzový stav v době od března do května 2020, nejsou relevantní pro sledované období k datu 1. 6. 2018.
38. Nález MUDr. V. z cévní ambulance ze dne 22. 1. 2020 popisuje zdravotní potíže posuzované v období 18 měsíců po datu vydání napadeného rozhodnutí. Vyšetření zjistilo chronickou žilní insuficienci st. 2-3 dle CEAP a doporučuje nošení kompresních punčoch. Tento stav však podle PK MPSV nebyl prokazatelný k datu vydání napadeného rozhodnutí dne 1. 6. 2018.
39. EMG vyšetření z 14. 2. 2020 je v korelaci s předchozím vyšetřením EMG zejména ze dne 16. 10. 2017 a prokazuje nadále těžkou axonální lezi n. ulnaris vpravo. Nález těžké axonální leze byl PK MPSV znám již při posouzení ze dne 12. 11. 2019 a následně dne 18. 3. 2020 a byl posudkově zhodnocen. PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na vypracování druhého doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.
40. Krajský soud nařídil pokračování v **jednání na den 31. 7. 2020**, které se uskutečnilo za přítomnosti žalobkyně, její ustanovené zástupkyně a zástupkyně žalované. Krajský soud konstatoval dosavadní průběh jednání a provedl k důkazu druhý doplňující

posudek PK MPSV ze dne 8. 7. 2020. Žalobkyně se k závěrům posudku vyjádřila prostřednictvím své zástupkyně tak, že PK MPSV se vyjádřila nekorektně, pokud uvedla, že není kompetentní k provádění lékařských vyšetření, ačkoliv při prvním posudkovém jednání byla žalobkyně v komisi vyšetřena. Stran dokladovaného onemocnění chronickou žilní insuficiencí pak uvedla, že toto onemocnění se muselo vyvíjet již před datem doloženého vyšetření ze dne 22. 1. 2020. PK MPSV dále nedostatečně zohlednila efekt zdravotních postižení na pracovní schopnost žalobkyně. Žalobkyně navrhla, aby soud vyžádal podrobné vyjádření doc. MUDr. K. (operátor) a MUDr. K., kteří jsou se zdravotním stavem žalobkyně podrobně seznámeni. Zástupkyně žalované k tomu uvedla, že nové lékařské zprávy neprokazují existenci zdravotního postižení k datu vydání napadeného rozhodnutí. Omezení pracovní schopnosti v důsledku zdravotního postižení navíc musí trvat alespoň půl roku, aby bylo možno vyhodnotit jeho dopad na pracovní schopnost pojištěnce. Zástupkyně žalované se k těmto návrhům vyjádřila tak, že jsou nadbytečné a pro žalobkyni by bylo lepší příp. nové lékařské zprávy či vyjádření předložit v novém řízení o přiznání invalidního důchodu.

41. Krajský soud dále zamítl důkazní návrhy žalobkyně na vyžádání podrobného lékařského vyjádření doc. MUDr. K. a MUDr. K. ve vztahu k funkčnímu postižení operované horní končetiny (nervus ulnaris) s tím, že jsou nadbytečné a do věci by nemohly vnést tyto důkazy více světla, pokud neexistují objektivní lékařské zprávy o vyšetření z dřívějšího období.
42. Krajský soud poté ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů účastníků soud přerušil jednání za účelem vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

43. Krajský soud po důkladném posouzení věci dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
44. Úvodem svého posouzení věci krajský soud podotýká, že ve věcech invalidity je stěžejním principem hodnocení tzv. funkčního postižení, což znamená, že o dopadu na pracovní schopnost pojištěnce nerozhoduje samotná diagnóza, ale vliv postižení na funkci dotčených orgánů.
45. V případě žalobkyně je bezesporným rozhodujícím zdravotním postižením st. po operaci pravé horní končetiny - stacionární stav po řezném poranění pravé ruky s poškozením ulnárního nervu. Samotná doložená přítomnost těžké axonální léze a prokázané drápotivé držení 4. a 5. prstu této končetiny (výrazné omezení hybnosti) ještě sama o sobě neznamená, že jde o těžké zdravotní postižení ve smyslu příslušných ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. O míře závažnosti postižení a jeho vlivu na pracovní schopnost žalobkyně tedy rozhoduje funkční dopad zdravotního postižení, v tomto případě zejm. motorických, úchopových a senzitivních funkcí, jakož i schopnosti manipulace a přenášení předmětů (srov. posudková hlediska kapitoly VI (postižení nervové soustavy) položky 9 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
46. Krajský soud nechal pro zodpovězení žalobních námitek týkajících se nesprávného posouzení otázky invalidity žalobkyně vypracovat hned několik posudků PK MPSV,

pracoviště v Brně. Jedná se o základní (prvotní) posudek ze dne 12. 11. 2019 a dále doplňující posudky ze dne 18. 3. 2020 a 8. 7. 2020. Těmito posudky krajský soud při jednání provedl důkaz a účastníci měli prostor se k závěrům těchto posudků, jakož i ke kvalitě posudkového hodnocení vyjádřit. Krajský soud vyhodnotil předložené posudky z hlediska jejich úplnosti ve vztahu k hodnoceným podkladům a přesvědčivosti posudkového hodnocení (zejm. ve vztahu k ostatnímu doloženému posudkovému materiálu).

47. Z hlediska úplnosti lze podotknout, že krajský soud reagoval na předložení novějších lékařských zpráv a tvrzená ostatní onemocnění v reakci na prvotní posudek vyžádáním prvního doplnění posudku, a na posléze stejně tak kriticky hodnotil neúplný výčet podkladů v tomto prvním doplnění posudku, pročež vyžádal ještě druhé doplnění. V souhrnu lze předložené posudky PK MPSV ve vzájemné souvislosti hodnotit jako úplné, neboť jsou vystavěny na vyšetření žalobkyně při jednání komise dne 12. 11. 2019, kompletní dostupné zdravotnické dokumentaci a konkrétně předložených lékařských zprávách. Z pohledu úplnosti tedy předložené posudky podle názoru krajského soudu zcela obstojí. Vyšetřením přísedícím neurologem při jednání PK MPSV navíc došlo ke zhojení namítaného nedostatečného či dokonce podle tvrzení žalobkyně „zaujatého“ vyšetření neurologem MUDr. R. při jednání OSSZ v Prostějově. Zároveň šlo o jiného posudkového lékaře, takže krajský soud námitky směřující k tomuto zjišťovacímu posudku nepovažuje za relevantní ani důvodné.
48. Co se týká přesvědčivosti, krajský soud poukazuje na namítaný rozpor mezi OSSZ v Prostějově a lékařem žalované v námitkovém řízení ohledně kvalifikace rozhodujícího zdravotního postižení. Nicméně ten byl podle názoru krajského soudu dostatečně překonán silou závěrů PK MPSV, která kvalifikovala rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce shodně jako lékař žalované v námitkovém řízení, tzn. podle kapitoly VI., položky 9 písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti ve výši 10 %, který byl dále zvýšen podle ust. § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. o dalších 10% na celkových 20%. Na této posudkové kvalifikaci PK MPSV setrvala i v obou doplněních svého prvotního posudku. Jelikož předložené posudky PK MPSV podávají shodný obraz vlivu rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně na její pracovní schopnost jako posudek lékaře žalované v námitkovém řízení (který je mj. též zapsaným soudním znalcem z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství), krajský soud má za to, že toto posudkové hodnocení je dostatečně přesvědčivé, aby mohlo představovat stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí.
49. K tomu krajský soud ještě podotýká, že ani zjišťovací posudek OSSZ v Prostějově nebyl pro žalobkyni nijak výhodnější, neboť se shodoval s navazujícími posudky ve vyčíslení míry poklesu pracovní schopnosti, tak i následně v závěru o invaliditě. Posudkové zásady obsažené v úvodních ustanoveních kapitoly VI., položky 9 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. nebyly ani ze strany lékaře žalované ani ze strany PK MPSV porušeny, neboť v případě žalobkyně vypovídá posudková i podkladová zdravotnická dokumentace o tom, že žalobkyně netrpí parézou dominantní končetiny ani závažnou poruchou motorických funkcí, která byla zkoumána při jejím vyšetření při jednání PK MPSV dne 12. 11. 2019.

50. Co se týká namítaného vlivu ostatních zdravotních postižení žalobkyně na její pracovní schopnost, i k tomu se upínala snaha krajského soudu o doplnění posudkového materiálu (první a druhý doplňující posudek PK MPSV). Nicméně krajský soud po vyhodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudkového hodnocení má za to, že tvrzení žalobkyně nebyla objektivizována a prokázána. Z tvrzených zdravotních postižení PK MPSV vypořádala náležitě jak s dopadem chronické žilní nedostatečnosti, tak i stavu po operaci adenomyosy dělohy, která měla způsobit žalobkyni sekundárně rovněž anemii. Podle rozhodného názoru PK MPSV nebyl stav prokázané chronické žilní insuficience doložen ke dni vydání napadeného rozhodnutí. K vlivu stavu po operaci dělohy se PK MPSV vyjádřila rovněž v prvním doplňujícím posudku, tudíž ani v tomto ohledu nešlo o invalidizující postižení.
51. K některým tvrzeným zdravotním postižením žalobkyně (střevní problémy, počáteční roztroušená skleróza atd.) navíc chybí důkazní materiál, neboť v rozhodném období roku 2017 žalobkyně s uvedenými zdravotními problémy nenavštěvovala odborné lékaře (klinická vyšetření). Takový nedostatek lékařských zpráv obvykle nelze posléze zhojit následnými vyjádřeními odborných lékařů, neboť by logicky takové lékařské zprávy nebyly objektivizovány vyšetřením v reálném čase, resp. období rozhodném pro hodnocení vzniku invalidity - tedy nejpozději k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Ke zhojení takového nedostatku nemůže sloužit ani vyšetření posuzovaného při jednání PK MPSV, neboť je zaměřeno k verifikaci poznatků získaných studiem lékařských zpráv a k ověření schopností posuzovaného přímou examinací při jednání posudkových lékařů.
52. Ani vyšetření, která měla žalobkyně absolvovat v době nouzového stavu na jaře 2020, nemají podle názoru PK MPSV potenciální dopad na posudkové hodnocení jejího zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud nemá žádný důvod tyto závěry PK MPSV zpochybňovat, a proto je považuje za dostatečné k vypořádání námitek žalobkyně týkajících se těchto problémů. Tyto skutečnosti nelze přičítat na vrub ani orgánům lékařské posudkové služby, ani napadenému rozhodnutí žalované.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

53. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
54. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).
55. Krajský soud rozhodl ve výroku III. o odměně ustanovené zástupkyně JUDr. Evy Váňové, advokátky, a to podle příslušných ustanovení vyhl. č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů. Ustanovená zástupkyně prokazatelně učinila ve věci šest úkonů právní služby v sazbě 1000 Kč za jeden úkon (§

9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu), přičemž ke každému úkonu právní služby krajský soud připočetl náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč na jeden úkon.

56. Dále krajský soud přiznal náhradu cestovních výdajů ustanovené zástupkyně, a to za tři cesty z místa jejího sídla (Prostějov) do sídla krajského soudu (Brno), které advokátka absolvovala osobním automobilem zn. Škoda Kodiaq RZ X. Vzdálenost Prostějov-Brno a zpět činí 130 km. Za cestu k soudu dne 16. 12. 2019 přísluší ustanovené zástupkyni náhrada ve výši 830 Kč (při průměrné spotřebě vozu 6,9 l/100 km a ceně benzinu ve výši 33,10 Kč/l dle vyhlášky o cestovních náhradách č. 333/2018 Sb. účinné pro rok 2019. Dále za cestu k pokračováním jednání ve dnech 25. 5. 2020 a 31. 7. 2020 přísluší ustanovené zástupkyni náhrada za cestovné ve výši 1666 Kč (při stejné průměrné spotřebě vozidla, ale odlišné ceně litru benzinu – 32 Kč a sazbě náhrady za ujeté kilometry ve výši 4,20 Kč/km podle vyhl. č. 358/2019 Sb.). Kromě toho soud přiznal také náhradu za promeškaný čas na cestě k předmětným jednáním soudu na každou cestu pět půlhodin, tzn. 500 Kč na jednu cestu v celkové výši 1500 Kč.
57. Celkově náleží tedy na odměně a náhradách ustanovené zástupkyni částka 11796 Kč, která jí bude uhrazena z účtu Krajského soudu v Brně na náklady státu za podmíněk uvedených ve výroku III. tohoto rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 31. července 2020

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.