



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci
žalobkyně: **Z. T.**, narozená, bytem, zastoupená Mgr. Ing. Hanou Fojtovou,
advokátkou se sídlem Stráže 3662, 760 01 Zlín

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 5. 2015, č. j. 635 424 0387/47091-SJ

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.
- III. Odměna právní zástupkyně žalobkyně Mgr. Ing. Hany Fojtové, advokátky se sídlem AK Zlín, Stráže 3662, ve výši 10.839 Kč bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí žalované, označené v záhlaví tohoto rozsudku, neboť dle žalobkyně napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť žalovaná dostatečně nezjistila skutkový stav, resp. neúplně a nesprávně posoudila zdravotní stav žalobkyně. Má za to, že žalovaná její zdravotní stav neposoudila úplně a komplexně. Byť žalovaná měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci žalobkyně, tuto nevyhodnotila ve své vzájemné souvislosti (dokumentaci od ošetřujícího praktického lékaře v souvislosti s nálezy odborných lékařů) a ani nepřihlédla k žalobkyní tvrzejším zdravotním obtížím. Žalovaná tedy na základě takto provedených důkazů nemohla objektivně a zcela bez pochybností posoudit zdravotní stav žalobkyně a tudíž nemohla dostatečně zjistit skutkový stav, v důsledku čehož vydala žalobou napadené nezákonné rozhodnutí. Žalovaná nesprávně stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu ust. § 39 zákona o důchodovém pojištění.
2. Žalobkyně má za to, že povinností žalované, resp. posuzujících lékařů, je náležitě zjistit a zhodnotit zdravotní stav posuzované osoby, a to s využitím všech dostupných prostředků, které mohou k dosažení tohoto cíle sloužit. Žalobkyně učinila vše potřebné k tomu, aby byl její zdravotní stav náležitě posouzen, dodala veškerou zdravotnickou dokumentaci, avšak žalovaná nikoliv.
3. Žalovaná posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě dodané dokumentace, aniž by u žalobkyně provedla jakoukoliv další lékařskou prohlídku, předpokládanou v ust. § 8 OPSZ. I s ohledem na výše uvedené má žalobkyně za to, že její zdravotní stav byl posouzen nesprávně a neúplně, tedy neobjektivně a z uvedeného důvodu tedy spatřuje napadené rozhodnutí nezákonným.
4. Navrhovala, aby Krajský soud v Brně rozhodnutí žalované z 21. 5. 2015, č. j. 635 424 0387/47091-SJ zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
5. Pokud jde o napadené rozhodnutí žalované z 21. 5. 2015, tímto rozhodnutím žalovaná v námitkovém řízení zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ č. j. 635 424 0387 ze dne 24. 3. 2015 a toto rozhodnutí potvrdila.
6. Z odůvodnění rozhodnutí mimo jiné vyplynulo, že ČSSZ rozhodnutím ze dne 24. 3. 2015 zamítla účastníci řízení žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Uh. Hradiště ze dne 11. 3. 2015, podle kterého není účastnice řízení invalidní pro invaliditu III. stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.
7. V rámci námitkového řízení, kdy námitkami žalobkyně napadala rozhodnutí ČSSZ z 24. 3. 2015, posuzovala ČSSZ znovu zdravotní stav žalobkyně. Novým posudkem

o invaliditě vypracovaným dne 19. 5. 2015 ČSSZ bylo zjištěno, že účastnice řízení je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 55%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4 (afektivní poruchy – poruchy nálady, deprese, mánie, hypománie, cyklotymie, dystymie), písm. c/ (středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížena úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30-45%. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě a rozsahu objektivního nálezu je stav hodnocen jako středně těžké funkční postižení v daném horním rozmezí položky, tj. 45%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 55%. V posudkovém hodnocení bylo již i přihlédnuto k pracovní profesi – absolventka gymnázia, pracovala jako prodavačka, skladnice, účetní, uklízečka, od 11/2005 je veden na ÚP jako uchazečka o zaměstnání. Zdravotní stav nadále odpovídá invaliditě II. stupně.

8. Jak soud již uvedl, s tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila a podala proti němu žalobu.
9. Krajský soud v Brně v rámci soudního řízení po podání žaloby provedl dokazování, když nechal posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise posudek vypracovala dne 12. 12. 2018, kdy jednala ve složení PK předsedkyně – posudková lékařka a další lékařka u jednání přítomna byla lékařka pracující v oboru psychiatrie. Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které v posudku uvedla, uvedla v posudkovém hodnocení a závěru, že posuzovaná žena je v dlouhodobé péči psychiatrické ambulance (od roku 2005) pro panickou poruchu se sekundárním depresivním syndromem. Na počátku roku 2015 dochází k dekompenzaci psychického stavu posuzované ženy s nutností opětných psychoterapeutických sezení a úpravy medikace při hromadění zdravotních, osobních a rodinných problémů. Posuzovaná žena je dle doloženého psychiatrického nálezu z 10. 2. 2015 lucidní, orientovaná správně, po kratší latenci odpovídá adekvátně, nálada je depresivní, místy odklonitelná. Posuzovaná je labilní, lakrimosní, udává poruchu spánku, intelekt je orientačně v normě, psychotická není, suicidální myšlenky nejsou. Stav uzavřen jako sekundární depresivní syndrom střední fáze u posuzované ženy s panickou poruchou. Jednalo se o krátkodobé zhoršení zdravotního stavu, bez nutnosti hospitalizace, která odpovídala pracovní neschopnosti. V měsících srpnu a září 2015 (tj. po datu vydání napadeného rozhodnutí) je posuzovaná na psychiatrické kontrole již klidná, nálada je dobrá, psychotická není, je asuicidální, terapie ponechána, jak zavedena. V květnu 2016 posuzovaná odjíždí do Anglie.

10. Z posudkového hlediska toto psychické postižení (tj. afektivní porucha typu sekundární deprese středně těžkého stupně s panickou poruchou) charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu má největší dopad na pokles pracovní schopnosti.
11. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně se podílí i bolestivý páteřní syndrom a polyneuropatie dolních končetin, což je doloženo neurologickými vyšetřeními. Z posudkového hlediska se jedná o lehká funkční postižení, bez funkčně významného neurologického nálezu ve smyslu paréz, bez prokázaného postižení nervů či symptomatologie neurogenního močového měchýře.
12. Kardiologické vyšetření z července 2014 popisuje u posuzované ženy stabilizovaný stav při paroxysmální supraventrikulární tachykardii, dle ECHO srdce je přítomna jen lehká mitrální a trikuspidální insuficience, ejekční frakce levé komory je v normě (60%), bez nutnosti další léčby.
13. Posuzovaná je v péči ORL ambulance pro chronickou hypertrofickou laryngitidu s lehčí nedomykavostí hlasivky a chronickou faryngitidou.
14. Pro intermitentní bolesti a otoky kloubů bez závažného funkčního postižení je posuzovaná v dlouhodobém sledování v revmatologické ambulanci. Jedná se o kombinaci artrotického a artritického postižení se stěhovavými algiiemi v popředí.
15. Lékařské nálezy vydané po datu vydání napadeného rozhodnutí, které nemají přímý vztah k do té doby známým chorobám, jsou bez posudkového významu a bylo by je eventuálně možno zohlednit pouze v novém řízení. PK MPSV se proto nezabývala těmito nálezy – jde např. o zlomeniny, nově zjištěný syndrom spánkové apnoe, akutní biliární pankreatitidu s úpravou apod.
16. PK pak uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí lze hovořit o tom, že v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvyšším dopadem na pokles pracovní schopnosti je panická porucha s depresivním syndromem středního stupně se sníženou úrovní sociálního fungování a omezením výkonu některých denních aktivit. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě a rozsahu objektivního nálezu je stav hodnocen jako středně těžké funkční postižení dle kapitoly V., položky 4c, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. horní hranicí 45% z uvedeného rozmezí (35-45%).
17. Navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10% je voleno vzhledem k souběhu všech dalších zdravotních postižení a s přihlédnutím k profesi posuzované, která jako absolventka gymnázia pracovala v dělnických profesích jako prodavačka, skladnice, uklízečka.
18. Míra poklesu pracovní schopnosti celkem tedy činí 55% a odpovídá invaliditě II. stupně.

19. Vzhledem k charakteru postižení s možností stabilizace při zavedených režimových a léčebných opatřeních je další KLP stanovena k 31. 3. 2020.
20. Posuzovaná žena je schopna fyzicky a psychicky nenáročné práce v klimaticky příznivém prostředí, s vyloučením manipulace s těžkými břemeny, bez nočních směn.
21. Závěr posudku PK MPSV ČR je tedy takový, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě II. stupně.
22. Po vypracování uvedeného posudku Krajský soud v Brně nařídil jednání ve věci na den 6. 2. 2019. U tohoto jednání žalobkyně uvedla, že nesouhlasí s posudkem PK MPSV ČR a jeho závěry. Podle žalobkyně posudková komise vůbec nepřihlédla ke střevním problémům žalobkyně, které ji v jejich dělnických profesích nejvíce omezují, kromě problémů psychických. Pokud by bylo k těmto problémům posudkovou komisí přihlédnuto, musel by být zdravotní stav žalobkyně zhodnocen tak, že odpovídá invaliditě III. stupně. Střevní problémy pokládá žalobkyně za její zásadní zdravotní problém, a to od roku 2011. V roce 2011 se podrobila operaci cysty na vaječníku. Při této operaci jí „udělali“ díru do střeva - omylem a přitom se zjistilo, že má plné břicho stolice. Od té doby podstoupila řadu chirurgických zákroků a v tomto směru, jak uvedla, může doložit řadu lékařských nálezů. Od roku 2011 ji tedy nejvíce trápí problémy kvůli střevům. Žalobkyně má velké problémy se stravováním, ve veřejné jídelně by se vůbec nemohla stravovat. Do roku 2011 byl dle žalobkyně jejím zásadním zdravotním problémem problém psychický, od roku 2011 ji však nejvíce trápí problémy se střevy. Pokud jde o psychické problémy, chodí pravidelně, každé tři měsíce, na kontrolu a navštěvuje i psychologa. Má celou řadu dalších zdravotních problémů, podstatné nálezy jsou založeny v kartě praktického lékaře.
23. U jednání žalobkyně založila do spisu propouštěcí zprávu z Nemocnice Hustopeče z 8. 12. 2011, operační protokol, dočasnou propouštěcí zprávu z 21. 12. 2011 této nemocnice a další lékařské zprávy z nemocnice v Hustopečích.
24. Zástupkyně žalované u tohoto jednání uvedla, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 12. 12. 2018 žádné výhrady nemá, toto posouzení zdravotního stavu je v podstatě totožné s tím, jak byl posouzen zdravotní stav žalobkyně lékařem OSSZ i lékařem ČSSZ v námitkovém řízení.
25. Krajský soud v Brně pak jednání odročil a požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Brně o vypracování doplňujícího posudku, a to s ohledem na skutečnosti, které žalobkyně u soudního jednání uvedla s ohledem na lékařské zprávy, které u soudního jednání založila do spisu.
26. PK MPSV ČR, pracoviště v Brně na základě žádosti soudu dne 27. 2. 2019 vypracovala doplňující posudek o zdravotním stavu žalobkyně, kdy posudková komise jednala ve složení předsdkyně posudkové komise – posudková lékařka a

další lékařka přítomna u jednání PK byla lékařka pracující v oboru interního lékařství.

27. PK MPSV v Brně uvedla, že prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti posuzované ženy a k přijetí posudkového závěru.
28. Uvedla, že prostudovala propouštěcí zprávu z chirurgického oddělení nemocnice Hustopeče 8. 12. – 9. 12. 2011 od MUDr. V., dočasnou + propouštěcí zprávu z chirurgického oddělení nemocnice Hustopeče 21. 12. až 23. 12. 2011 od MUDr. V., dočasnou propouštěcí zprávu z chirurgického oddělení nemocnice Hustopeče z 3. 3. až 6. 3. 2012 od MUDr. V., chirurgický nález MUDr. V. z 22. 6. 2012, chirurgický nález MUDr. K. z 18. 9. 2012, propouštěcí zprávu z chirurgického oddělení nemocnice Hustopeče z 14. 2. až 19. 2. 2013 od MUDr. V., CT páteře z 22. 8. 2007, neurologický nález z 1. 8. 2013. Poté uvedla v posudkovém hodnocení – doplnění následující.
29. PK MPSV byly předloženy k posouzení další lékařské nálezy. Jedná se o nálezy chirurgické, které dokumentují to, že posuzovaná žena byla v 8. 12. 2011 přijata na chirurgické oddělení nemocnice Hustopeče s příznaky chronické sepse pro podezření na mezikličkový absces po gynekologické operaci. Neprodleně bylo provedeno sono a CT vyšetření a po předoperační přípravě dne 9. 12. 2011 byla provedena laparoskopická revize dutiny břišní. Byly jí nalezeny mnohočetné adheze, difúzní hnisavá peritonitida, infiltrát na přední stěně dutiny břišní tvořený omentem a kličkami ilea. Po rozsušení infiltrátu byla provedena evakuace abscesu. Opakovaně peroperačně prováděna laváž dutiny břišní a zavedena drenáž malé pánve. Následný pooperační průběh byl příznivý, posuzovaná byla dne 23. 12. 2011 v dobrém klinickém stavu propuštěna do domácí péče. V roce 2012 a 2013 následovaly další vyšetření i hospitalizace na chirurgii pro kolikovitě bolesti břicha, průjmy i zvracení při srůstech v dutině břišní po předchozích opakovaných operacích. U posuzované ženy již ale nikdy nebylo prokázáno postižení zánětem. Po analgetické infuzní terapii byla posuzovaná vždy propuštěna ve stabilizovaném stavu domů.
30. Při soudním jednání dne 6. 2. 2012 posuzovaná udávala, že jejím zásadním problémem jsou potíže se střevy, má složité stravování a časté průjmy.
31. K datu vydání napadeného rozhodnutí (21. 5. 2015) PK MPSV nemá k dispozici vyšetření, které by prokazovalo závažné funkční postižení střeva. Operací v 12/2011 byla vyřešena komplikace gynekologického zákroku. Další potíže (posuzovanou udávané průjmy a bolesti břicha – poslední potíže jsou lékařskou zprávou podložené v 02/2013) jsou bez těžkého organického postižení v oblasti střev.
32. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu přetrvávajících průjmů při srůstech PK MPSV by hodnotila dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ následovně:

33. Kapitola XI., oddíl C, položka 9a – srůsty podbřišnice, bez podstatného vlivu na střevní pasáž (u posuzované ženy nebyla nikdy zjištěna porucha střevní pasáže s ileosními stavy) – míra poklesu pracovní schopnosti je 10%.
34. Nově dodaný neurologický nález MUDr. Z. z 1. 8. 2013 včetně doložených pomocných vyšetření prokazuje u posuzované ženy víceetážové postižení páteře s degenerativními a deformativními změnami. Další neurologické nálezy MUDr. Z. byly přiloženy k minulému jednání PK MPSV. U posuzované ženy se jedná o bolestivý páteřní syndrom s lehkým funkčním postižením více úseků páteře s polytopními bloádami a občasnými projevy nervosvalového dráždění. U posuzované ženy nebyl nikdy prokázán funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu, symptomatologie močového měchýře či dokonce poruchy svěračů, závažné parézy, svalové atrofie či poruchy hybnosti končetin.
35. PK MPSV vyhodnotila bolestivý páteřní syndrom dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ následovně:
36. Kapitola XIII., oddíl E, položka 1b – bolestivý páteřní syndrom s lehkým funkčním postižením – míra poklesu pracovní schopnosti je 10-20%.
37. PK MPSV pak uvedla, že z výše uvedeného vyplývá, že (jak uvedeno při minulém jednání PK MPSV) v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvyšším dopadem na pokles pracovní schopnosti je panická porucha s depresivním syndromem středního stupně se sníženou úrovní sociálního fungování a omezením výkonu některých denních aktivit. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě a rozsahu objektivního nálezu je stav hodnocen jako středně těžké funkční postižení dle kapitoly V., položky 4c, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v horní hranici 45% z uvedeného rozmezí (35-45%).
38. Navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10% je voleno vzhledem k souběhu dalších zdravotních postižení a s přihlédnutím k profesi posuzované ženy, která jako absolventka gymnázia pracovala v dělnických profesích.
39. Míra poklesu pracovní schopnosti činí **55%** a odpovídá invaliditě II. stupně.
40. Posudková komise pak dále uvedla, že při jednání prostudovala veškerou dokumentaci ve spisu i nově doložené nálezy. Vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.
41. Po vypracování doplňujícího posudku PK MPSV ČR krajský soud nařídil jednání na den 15. 5. 2019.
42. U tohoto jednání žalobkyně uvedla, že nesouhlasí ani s doplňujícím posudkem PK MPSV ČR z 27. 2. 2019. Má za to, že posudková komise se opětovně nevěnovala těm zdravotním problémům a potížím žalobkyně, na které upozorňovala u

předchozího soudního jednání. S ohledem na tyto skutečnosti měla za to, že by soud měl nechat ve věci vypracovat znalecký posudek znalcem z oboru posudkového lékařství, který by se řádně se zdravotními problémy žalobkyně vypořádal. Doplnila, že když obdržela doplňující posudek PK MSPV z 27. 2. 2019, zjistila, že v podkladech, které měla posudková komise k dispozici, není vůbec uvedený zákrok, kdy jí reseктоvali střevo. Toto jí sdělil po konzultaci i chirurg, na kterého se obrátila a poté si vyžádala z Nemocnice v Hustopečích další lékařské zprávy z doby, kdy byla operace prováděna. Posudková komise totiž v posudku uvádí pouze jednu operaci, přestože byly během tří dnů provedeny operace dvě. Druhá operace však v lékařských zprávách uvedena není. Žalobkyně je přesvědčena o tom, že pokud by posudková komise měla k dispozici i lékařskou zprávu o druhém chirurgickém zákroku na střevech žalobkyně, byl by pokles soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně takový, že by odpovídal invaliditě III. stupně. V přechozím posouzení, tedy v předchozím posudku PK MPSV ČR je sice zmíněna resekce střeva, ovšem posudková komise se tímto blíže nezabývala. Střevo bylo žalobkyni zkráceno o 80 cm, takže z toho je zřejmé, že zdravotní potíže žalobkyně mít musí.

43. U tohoto soudního jednání zástupce žalované uvedl, že žádné výhrady k posudku PK MPSV ČR, ani k doplňujícímu posudku nemá a s jejich závěry souhlasil.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

44. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.
45. Podle § 39 odst. 2 uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně,
 - b) nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně,
 - c) nejméně o 70%, jedná o invaliditu III. stupně.
46. Soud při vydání rozhodnutí vycházel z posudků PK MPSV ČR ze dne 12. 12. 2018 a ze dne 27. 2. 2019.
47. V „prvním“ posudku dospěla PK MPSV ČR k závěru, že zásadním zdravotním postižením žalobkyně je panická porucha s depresivním syndromem středního stupně a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven v horní hranici možného rozpětí (35-45%) na 45% a dále došlo k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10%, a to vzhledem k souběhu všech dalších zdravotních postižení a s přihlédnutím k profesi posuzované, která jako absolventka gymnázia

pracovala v dělnických profesích. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven tedy 55%, a pokud jde o složení posudkové komise, předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka a další lékařkou v PK byla lékařka pracující v oboru psychiatrie. Posudková komise v tomto posudku uvedla, z jakých odborných lékařských nálezů vycházela, přičemž v diagnostickém souhrnu uvedla veškeré zdravotní problémy, kterými žalobkyně trpí.

48. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že jejím základním zdravotním postižením je panická porucha s depresivním syndromem, ale uváděla, že jsou to problémy se střevy, kdy tyto problémy u jednání soudu popisovala a dle jejího názoru nastaly po operativním zákroku v roce 2011, soud proto požádal PK MPSV o vypracování doplňujícího posudku, který by reagoval na sdělení žalobkyně ohledně jejich zdravotních problémů. Doplňující posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, vypracovala 27. 2. 2019, kdy posudková komise jednala ve složení předsedkyně posudkové komise, kterou byla stejná lékařka jako v předchozím posuzování zdravotního stavu žalobkyně a další lékařkou v posudkové komisi byla lékařka pracující v oboru interního lékařství.
49. Posudková komise v posudku dospěla rovněž k závěru, že zásadním zdravotním postižením je panická porucha s depresivním syndromem středního stupně, tedy dospěla ke stejnému závěru jako posudková komise v „prvním posudku“, přičemž zdůvodnila, proč zásadním zdravotním postižením u žalobkyně není závažné funkční postižení střeva. Sdělila, že nemá k dispozici žádné vyšetření, které by závažné funkční postižení střeva prokazovalo, když sdělila, že operaci v prosinci 2011 byla vyřešena komplikace gynekologického zákroku a další potíže, žalobkyní udávané průjemy a bolesti břicha jsou bez těžkého organického postižení v oblasti střev, když poslední lékařskou zprávou v tomto směru je zpráva z února roku 2013.
50. Posudková komise zhodnotila i tyto zdravotní potíže žalobkyně, když dospěla k závěru, že by u žalobkyně způsobovaly pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti pouze 10% a stejně tak by tomu bylo i u bolestivého páteřního syndromu, kterým žalobkyně také trpí, a kde pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti by byl 10 až 20%.
51. Krajský soud uzavírá, že oba posudky PK MPSV ČR pokládá za posudky objektivní, úplné a přesvědčivé, kdy z obou vyplývá, proč zásadním zdravotním postižením u žalobkyně je porucha psychického charakteru, nikoliv potíže střevní, své stanovisko posudková komise jasně a srozumitelně zdůvodnila a také uvedla, jaký pokles pracovní schopnosti by u žalobkyně způsobovaly střevní potíže, o nichž hovořila.
52. Není pravdou, že posudková komise neměla k dispozici všechny zásadní lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně, když už v posudku z 12. 12. 2018 v diagnostickém souhrnu je konstatováno mimo jiné, že u žalobkyně jde o stav po operaci ovariální cisty a rozrušení srůstů v 11/11, poté vznik subileozního stavu s operačním řešením, následně mezikličkový absces v 12/11.

53. Soud tedy uzavírá, že oba posudky PK MPSV ČR, jak již uvedl, jsou posudky úplné a přesvědčivé, posudky, které se srozumitelným způsobem vyjadřují ke zdravotnímu stavu žalobkyně a zcela srozumitelně se také vyjadřují k posudkovému závěru a k dalším zdravotním problémům, kromě zásadního zdravotního problému, které žalobkyně má.
54. Soud má za to, že v daném případě byl skutkový stav, tedy zdravotní stav žalobkyně zjištěn řádně, pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně odpovídá invaliditě II. stupně, neodpovídá tedy invaliditě III. stupně jak požadovala žalobkyně a proto soud žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.
55. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.
56. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, a pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.
57. Žalobkyni byla k ochraně jejich práv ustanovena právní zástupkyně – advokátka dle ust. § 35 odst. 9 s.ř.s. a v takovém případě právní zástupkyni náleží odměna za zastupování, hotové výdaje, náhrada za ztrátu času a cestovné z Uherského Hradiště do Brna a zpět. Tyto náklady zástupkyně žalobkyně vyúčtovala. V daném případě se jedná o odměnu za zastupování za 5 úkonů právní pomoci po 1.000 Kč dle § 9 odst. 2, § 7 bod 1., a to převzetí právního zastoupení 17. 10. 2016, porada s klientkou v trvání více než 1 hodina dne 11. 11. 2016, sepis doplnění žaloby k výzvě soudu 26. 1. 2017 a 2x účast u jednání krajského soudu, a to 6. 2. 2019 a 15. 5. 2019, tj. 5.000 Kč, dále náhrada hotových výdajů, celkem 5 x 300 Kč dle § 13 odst. 4 vyhl. č. 177/1996 Sb., dále cestovné, a to 2x cesta ke krajskému soudu z působiště advokátky z Uherského Hradiště do Brna a zpět, tj. 148 km – celkem tedy 2x po 929 Kč dle § 13 odst. 5 shora uvedené vyhlášky a náhrada za promeškaný čas 2x na cestě z Uh. Hradiště do Brna a zpět, celkem šest započatých půlhodin, tj. 600 Kč dle § 14 odst. 1 písm. a) a § 14 odst. 3 výše uvedené vyhlášky, tj. 600 Kč, vše zvýšeno o 21% daně z přidané hodnoty, neboť zástupkyně žalobkyně je plátcem daně z přidané hodnoty (§ 35 odst. 10 s.ř.s.). Jedná se tedy celkem o částku 10.839 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 15. května 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně