



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou ve věci žalobkyně **R. P.**, zastoupená opatrovníkem JUDr. Pavlou Plašilovou, advokátkou se sídlem 602 00 Brno, Jakubská 1, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2009, č.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Opatrovníci žalobkyně JUDr. Pavle Plašilové, advokátce AK Brno, Jakubská 1, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 5.040,- Kč, která bude opatrovníci vyplacena do jednoho měsíce od právní moci rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně na číslo účtu: 101 403 7853/5500, vedeného u Raiffeisen Bank, a.s.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 23. 3. 2009, č. zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení v Praze žádost žalobkyně ze dne 6. 10. 2008 o plný invalidní důchod s datem přiznání od 1. 6. 1993, pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že podle posudku MSSZ Brno-město ze dne 18. 2. 2009 se žalobkyně stala plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) téhož zákona od 1. 7. 2005. V období od 1. 6. 1993 do 30. 6. 2005 neodpovídal její zdravotní stav žádnému stupni invalidity.

V podané žalobě žalobkyně namítala, že důvodem neuznání invalidity od 1. 6. 1993 do 1. 5. 2005 je ztráta lékařské dokumentace za uvedené období, kterou předala posudkové lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení ve Vyškově. Dovolávala se rozboru krve provedeného v roce 1996, z něhož bylo prokázáno, že trpí stresovým onemocněním vzniklým ztrátou zaměstnání. Z lékařské dokumentace, kterou předala MUDr. Kubačákové, by bylo možno zjistit, že 20 let vykonávala řádně svou práci i s ochrnutou rukou a těžkou poruchou páteře. Od roku 1993 trpěla revmatickým onemocněním, nikoliv onemocněním psychickým. Sice se léčila, ale bludným onemocněním netrpěla. Stav se zhoršil poté, co jí bylo vyhrožováno zavřením do psychiatrické léčebny.

Žalobkyně dovozovala, že to byla právě posudková lékařka, která zavinila, že jí byla dána výpověď ze strany zaměstnavatele. První výpověď ze strany zaměstnavatele byla soudem prohlášena za neplatnou a řízení o druhé výpovědi nebylo skončeno, protože se u soudu ztratil spis. V té době se zhoršil stav systémové sklerózy, ale žalobkyně byla bez finančních prostředků a nemohla se u soudu bránit. Z těchto důvodů skutečně onemocněla. Poté byla léčena v psychiatrické léčebně, ale nebylo prokázáno, že trpěla bludovým onemocněním.

Navrhla, aby soud vydal rozsudek, jímž jí bude přiznán plný invalidní důchod od 1. 6. 1993 do 30. 6. 2005.

Doplnění žaloby prostřednictvím tehdejší zástupkyně namítala nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a vady řízení, které jeho vydání předcházelo, především nedostatečné zjištění zdravotního stavu a žádala, aby její zdravotní stav byl přezkoumán znalcem z oboru posudkového lékařství.

Ve věci rozhodoval Krajský soud v Brně svým rozsudkem ze dne 19. 7. 2010, č.j. 33 Cad 50/2009-116, který svým rozsudkem žalobu zamítl, žádnému z účastníků nepřiznal náhradu nákladů řízení a rozhodl o odměně opatrovnice JUDr. Pavly Plašilové. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu posudkové dokumentace, z dávkového spisu, z opatrovnického spisu Okresního soudu ve Vyškově vedeného pod sp. zn. 5 Nc 665/2003, ze znaleckých posudků MUDr. Nedomy, znalce z oboru psychiatrie ze dne 19. 1. 2006 a 22. 1. 2010 vypracovaných pro účely řízení o zbavení způsobilosti k právním úkonům a pro trestní řízení vedené pro trestný čin pomluvy podle § 206 trestního zákona. Dále vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Brno ze dne 25. 3. 2010 a 21. 6. 2010. Podle uvedených posudků byla žalobkyně shledána plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., s datem vzniku od 1. 7. 2005. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. podle kapitoly V, položky 2c (v rozmezí 50 až 80 %), 70 %. V doplňujícím posudku posudková komise uvedla, že datum vzniku plné invalidity stanovuje shodně s lékařem Městské správy sociálního zabezpečení v Brně na 1. 7. 2005, tj. období půl roku před vydáním znaleckého posudku z oboru psychiatrie ze dne 19. 1. 2006, kdy již podle kvalifikovaného odhadu bylo možno předpokládat, že žalobkyně nebyla schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost a míra poklesu soustavné výdělečné činnosti odpovídala plné invaliditě. Pro dřívější vznik plné invalidity nebyly v doplněné zdravotní dokumentaci i po prostudování znaleckého posudku ze dne 22. 1. 2010 nalezeny objektivní podklady. Po zhodnocení provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žalobkyně neprokázala, že by k datu 1. 6. 1993 splnila podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu. Žalobu proto jako nedůvodnou zamítl.

Na základě podané kasační stížnosti byl výše citovaný rozsudek Krajského soudu v Brně rozsudkem Nejvyššího správního soudu v Brně ze dne 25. 2. 2011, č.j. 4 Ads 118/2010-174 zrušen a věc vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud se v odůvodnění tohoto rozsudku podrobně zabýval všemi skutečnostmi týkajícími se rozhodované věci. Uvedl, že posudková dokumentace stěžovatelky je vedena až od roku 1977. V letech 1977 a 1978 žalobkyně uplatnila bezúspěšně dvě žádosti o invalidní důchod. V té době byla základním onemocněním žalobkyně monoparéza pravé horní končetiny s poruchou senzibility perinatálního původu. V roce 1992 byl žalobkyni přiznán pro totéž onemocnění status občanky se změněnou pracovní schopností podle § 21 odst. 1 zákona č. 100/1988 Sb. V roce 2003 byla žalobkyně uznána občankou těžce zdravotně postiženou podle § 86 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., přičemž její zdravotní postižení bylo posouzeno podle přílohy č. 2 odst. 1 písm. a) k vyhlášce č. 182/1991 Sb. K výše citovanému onemocnění se přidružila středně těžká porucha páteře. V roce 2006 se žalobkyně dovolávala přiznání mimořádných výhod II., bylo však uzavřeno, že nejde o zdravotní postižení uvedené v odst. 2 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 182/1991 Sb., a že zdravotní stav odpovídá mimořádným výhodám I. stupně.

Dne 22. 2. 2006 požádala o plný invalidní důchod. Ze žádosti plyne, že vystudovala střední ekonomickou školu, poté pracovala od roku 1969 do roku 1997 a od 29. 1. 2003 byla vedena jako uchazečka o zaměstnání u Úřadu práce ve Vyškově. Podle záznamu o jednání Městské správy sociálního zabezpečení v Brně byla žalobkyně uznána částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., přičemž jako rozhodující zdravotní postižení byla určena progresivní systémová skleróza s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., podle kapitoly III, oddílu B, položky 1, písmeno b) v celkové výši 50 %. Na posledním místě v diagnostickém souhrnu je uvedena susp. anomální osobnost. Vznik částečné invalidity byl datován 9. 2. 2006. Rozhodnutím žalované ze dne 22. 8. 2006 byla žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod zamítnuta pro nesplnění podmínky potřebné doby pojištění pro vznik nároku, neboť v rozhodném období žalobkyně dosáhla pouze tři roky a 83 dnů pojištění. Další žádost o plný invalidní důchod podala žalobkyně dne 20. 12. 2006, avšak dne 29. 2. 2008 požádala o zastavení řízení.

Další žádost o plný invalidní důchod podala žalobkyně dne 26. 3. 2008. Podle záznamu o jednání Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 5. 6. 2008 byla uznána plně invalidní od 1. 7. 2005. V záznamu o jednání je poukazováno na znalecké posudky psychiatra MUDr. Nedomy ze dne 19. 1. 2006 a MUDr. Pála a MUDr. Robeše z května 1995. Jako rozhodující zdravotní postižení byla označena porucha s trvalými bludy způsobující pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. – kapitola V, položka 2c, 70 %. K datu vzniku invalidity je uvedeno, že za datum vzniku invalidity je stanoveno datum 1. 7. 2005, tj. období půl roku před datem 2. znaleckého psychiatrického posudku, kdy již dle kvalifikace odhadu se dá předpokládat, že nebyla schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Přesto však žalobkyně nadále nesplňovala podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na důchod a podáními ze dne 1. 7., 16. 8. a 28. 7. 2008 a dalšími žádala žalovanou, aby jí umožnila doplacení potřebné doby pojištění. Za další období žalobkyně se snažila řešit svou sociální situaci doplacením dobrovolného důchodového pojištění, neboť částka potřebná k doplacení byla příliš vysoká. Zde soud odkazuje na podrobnější popis Nejvyššího správního soudu v Brně, kterým se žalobkyně snažila docílit, aby chybějící doba pojištění potřebná pro přiznání invalidního důchodu byla přiznána.

Rozhodnutím žalované ze dne 17. 9. 2008 byl žalobkyni přiznán plný invalidní důchod od 1. 7. 2005, nicméně žalobkyně podala dne 6. 10. 2008 další žádost o plný invalidní důchod s datem přiznání od 1. 6. 1993. Přesto však při novém přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně u Městské správy sociálního zabezpečení v Brně dne 18. 2. 2009 nebyla shledána plně invalidní od 1. 6. 1993.

Stanovení data vzniku invalidity patří nesporně k zásadním posudkovým závěrům, a to s ohledem na jeho význam pro posouzení podmínek vzniku nároku na invalidní důchod. Datum vzniku invalidity by mělo být objektivní a přesvědčivě odůvodněno. Vznik invalidity je základním a výchozím předpokladem pro vymezení rozhodného období, v němž se zjišťuje, zda žadatel o dávku získá potřebnou dobu pojištění a také pro stanovení data, od něhož je důchod přiznáván.

Invalidita jako posudkově – medicinská kategorie vzniká od okamžiku, kdy lze zdravotní stav pojištěnce považovat za dlouhodobě nepříznivý v důsledku nemoci či úrazu. Ke vzniku invalidity dochází tehdy, jestliže je zřejmé, že zdravotní postižení pojištěnce je trvalé a zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat. Pokud nelze datum invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.

Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že pokud jde o zajištění veškeré zdravotní dokumentace, lze souhlasit s tím, že pro určité období konkrétní lékařské nálezy nejsou k dispozici, nicméně podle názoru NSS tato skutečnost není natolik významná, aby neumožňovala úplné a objektivní posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně. Z rekapitulace vyplývá, že zdravotní dokumentace je vedena od roku 1977. V roce 1992 je k dispozici zjišťovací formulář a neurologický nález ze dne 11. 1. 1992. V roce 2003 byl vypracován lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu pro účely státní sociální podpory praktickým lékařem a je doložen nálezem odborného neurologa ze dne 18. 3., 2003, 13. 5. 2003, nálezem Centra léčebné rehabilitace ze dne 4. 7. a 9. 9. 2003 a nálezem radiodiagnostického oddělení ze dne 14. 2. 2003. V souvislosti s dalšími posudkovými řízeními je založen revmatologický nález ze dne 7. 12. 2004, 5. 1. 2005 a 15. 3. 2005, imunologické vyšetření ze dne 13. 1. 2005 a poté již následuje řada nálezů z roku 2006 a postupně z dalších let. V roce 2006 bylo jako rozhodující zdravotní postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu určeno postižení revmatologické. Pokles výdělečné činnosti však činil podle kapitoly III., oddílu B, položky 1 písmeno b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., 50 %. Vývoj zdravotního stavu však směřoval k určení jiného zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu a již v roce 2008 bylo za rozhodující zdravotní postižení žalobkyně považováno psychické onemocnění.

Žalobkyně však vznesla požadavek na zhodnocení zdravotní dokumentace z období let 1995 až 2005, ale nebyla schopna sdělit, u kterých lékařů se v té době léčila. Uvedla, že si jména lékařů nepamatuje, pouze, že to bylo v Brně. Pro danou věc je rozhodující to, že určujícím zdravotním postižením v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně je psychické onemocnění. Na tomto posudkovém závěru se shodly všechny posudkové orgány a rovněž shodně uvedly, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly V, položky 2c, 70 %. Zbývá tedy posoudit, zda stanovení data vzniku invalidity na 1. 7. 2005 je objektivní a přesvědčivé.

Dle názoru Nejvyššího správního soudu však tento vznik invalidity nebyl přesvědčivě a úplně odůvodněn. Jak vyplývá ze znaleckého posudku ze dne 19. 1. 2006, od doby

posledního znaleckého vyšetření v roce 1995 nedošlo ve vztahu k bývalému zaměstnavateli ze strany posuzované ke změně v jednání a chování, tedy nedošlo ani ke změně vlastního onemocnění, které přetrvává u posuzované nadále a je charakterizováno tím, že do bludného systému byly vzaty další osoby z pacientčina blízkého okolí. Shodné závěry obsahuje i znalecký posudek ze dne 22. 1. 2010. Vyplyvá-li tedy ze všech znaleckých posudků, že rozsah a intenzita zdravotního postižení se od roku 1995 nezměnila, pak stanovení data vzniku invalidity právě na 1. 7. 2005 vzbuzuje důvodné pochybnosti. Dle názoru Nejvyššího správního soudu datum vzniku invalidity nebyl správně odůvodněn a nabízí se otázka, proč invalidita nevznikla např. tři čtvrtě roku před vydáním znaleckého posudku nebo již v roce 1995, kdy byla duševní choroba posuzované bezpečně zjištěna a ovládací a rozpoznávací schopnosti byly ve vztahu k tehdy posuzované trestné činnosti vymizelé.

Vzhledem k tomu nesdílí Nejvyšší správní soud názor Krajského soudu v Brně o objektivnosti a přesvědčivosti posudkových závěrů uvedených v posudku posudkové komise, proto zrušil napadený rozsudek a věc vrátil soudu k dalšímu řízení, kde zavázal krajský soud, aby v dalším řízení si vyžádal doplňující posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně. V tomto posudku se posudková komise zaměří znovu na posouzení data vzniku plné invalidity žalobkyně. Posudková komise má vysvětlit, proč za situace, kdy určující zdravotní postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu bylo zjištěno již v roce 1995 (viz znalecký posudek ze dne 12. 5. 1995) a nebylo prokázáno, že by se jeho intenzita zmírnila, považuje za datum vzniku invalidity právě datum 1. 7. 2005. Pokud posudková komise setrvá na svém závěru o vzniku invalidity 1. 7. 2005, nechť sdělí všechny skutečnosti, které odůvodňují podle jejího názoru tento kvalifikovaný odhad. Pokud nelze datum vzniku invalidity určit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže odůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.

Vzhledem k tomu, že právním závěrem uvedeným v rozsudku NSS je krajský soud vázán, vyžádal si od posudkové komise MPSV ČR v Brně nový posudek s tím, že zadal posudkové komisi, aby se ke všem závěrům týkající se vzniku invalidity žalobkyně vyjádřila. Posudková komise jednala dne 15. 2. 2012 za přítomnosti odborného psychiatra s posudkovým závěrem, že žalobkyně byla plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 1. 7. 2005, neboť šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 66 %.

PK uvedla, že z prostudované dokumentace plyne, že poprvé byl duševní stav posuzované vyšetřen v roce 1995 v rámci vypracování znaleckého posudku z oboru psychiatrie pro soudní řízení netýkající se svou podstatou zdravotního stavu. Psychologickým vyšetřením byl zjištěn intelekt situovaný do lepšího průměru, dobrá orientace v běžných situacích a dostatečné uplatnění vědomostí získaných školním vzděláním. Sociální situace dokázala percipovat a pochopit a uvědomovat si souvislosti, početní úsudek byl podprůměrný, velmi dobrý výkon byl v oblasti zobecňování. Přiměřeně dokázala pochopit následnost a celkovou logiku děje. Schopnost učení byla snížena adekvátně věku. Myšlení bylo bez zjištěných poruch. Paměť byla jednoznačně zaměřena vůči příkořím, která utrpěla, pozornost byla nekoncentrovaná. Konfabulatorní tendence nebyly zjištěny. Osobnost byla popsána jako celkově nevybočující kromě výrazné orientace na problém spravedlnosti a domáhání se práva ve sporech s pracovištěm. Tyto tendence ji zcela ovládaly a podřizovala jim své chování i za cenu omezení a diskomfortu. Závěr znaleckého posudku byl, že u posuzované jde o paranoický vývoj kverulatoří. Tento nálezný nedokumentuje žádnou závažnou poruchu, která by mohla být podkladem pro uznání invalidity.

V roce 2003 proběhla posudková jednání v rámci žádosti o přiznání mimořádných výhod pro občany těžce zdravotně postižené. Doložen byl podrobný nálezný praktického lékaře, neurologický nálezný a nálezný revmatologické, ve kterých není žádná zmínka o psychických problémech, které by udávala pacientka, nebo které by pozorovali sami lékaři (např. v komunikaci, chování, apod.), svědčící pro závažnou duševní poruchu. Posuzovaná byla osobně přítomna u jednání na OSSZ dne 28. 5. 2003 i PK MPSV dne 10. 9. 2003. Ani při jednom z obou jednání nebyla zaznamenána žádná skutečnost signalizující probíhající psychické onemocnění závažného stupně, které by omezovalo schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Závažná porucha psychického stavu nevyplývá ze záznamu v dokumentaci praktického lékaře, ani z doložených nálezů lékařů jiných odborností do začátku roku 2006.

Až v záznamu o jednání OSSZ ze dne 15. 2. 2006, opět v rámci žádosti o přiznání mimořádných výhod pro občany těžce zdravotně postižené, u kterého byla posuzovaná přítomna, je zaznamenáno chování této vymykající se obvyklé normě, které by mohlo zapadat do obrazu závažnější psychické poruchy. V návaznosti na to byla posudkovou lékařkou vyslovena vhodnost vyšetření a zhodnocení psychického stavu posuzované.

Psychiatrické vyšetření bylo v té době ale již provedeno znaleckým posudkem ze dne 19. 1. 2006, opět v rámci jiného soudního řízení, které se netýkalo zdravotního stavu posuzované. Toto vyšetření již prokázalo pokles intelektu a kognitivních funkcí oproti předchozímu vyšetření, přítomnost trvalé poruchy s bludy. Toto vyšetření je první, které prokazuje u posuzované duševní poruchu významného stupně s negativním dopadem na schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. V prakticky stejné době (v únoru 2006) poprvé bylo lékařem doporučeno psychiatrické vyšetření, což považuje posudková komise za doklad skutečnosti, že až v této době psychická porucha posuzované dosáhla závažného stupně. PK na základě prostudované dokumentace konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2009 se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo duševní onemocnění. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti PK hodnotí v souladu s předchozím posouzením – podle kapitoly V, položky 2c podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve znění platném k datu přezkoumávaného rozhodnutí na 70 %.

Příznaky psychického onemocnění byly u posuzované vyšetřením poprvé dokumentovány v roce 1995. Onemocnění od té doby probíhalo dlouhodobě, bez léčby a vlivem choroby postupně došlo k úbytku duševních schopností, což bylo prokázáno až vyšetřením z 19. 1. 2006. Od 1. 6. 1993 (od kdy posuzovaná požaduje přiznání plného invalidního důchodu) do vyšetření z 19. 1. 2006 v dokumentaci nejsou k dispozici důkazy o psychické poruše závažného stupně, která by dlouhodobě podstatně snižovala schopnost soustavné výdělečné činnosti podle platných posudkových kritérií.

Pokud se týká stanovení data vzniku plné invalidity konstatuje PK, že obvyklé je stanovovat toto datum jednoznačným důkazem o přítomnosti těžké poruchy funkce vyplývající z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a takovým je datum 19. 1. 2006, kdy byla u posuzované porucha závažného stupně objektivně prokázána a její existence byla tudíž nepochybná. Stanovení data vzniku invalidity na základě kvalifikovaného odhadu přibližně půl roku před vyšetřením, které tíží poruchy prokázalo – od 1. 7. 2005, považuje posudková komise za posudkově vstřícný krok. Je sice zřejmé, že porucha v tíži zjištěné v lednu 2006 nevznikla náhle, vyvíjela se postupně, odhadem stanovit zpětně, kdy již porucha v dané tíži byla přítomna, je obtížné s přesností na den. Posudková komise zastává názor

shodný s předchozími posudky, že s vysokou pravděpodobností půl roku před objektivním průkazem porucha závažného stupně již byla u posuzované přítomna. Také vzhledem ke skutečnosti, že PK nemá jednoznačné důkazy o tom, že dne 1. 7. 2005 již porucha závažného stupně zásadně omezující schopnost soustavné výdělečné činnosti u posuzované přítomna nebyla, ponechává datum vzniku plné invalidity stanovené předchozími posudky beze změny, tj. od 1. 7. 2005 a netrvá na stanovení data vzniku až skutečným průkazem tíže poruchy, tj. od 19. 1. 2006. Vzhledem k tomu, že posudková komise nenalezla žádné objektivní skutečnosti, na jejichž podkladě by bylo možné datum vzniku plné invalidity u posuzované stanovit delší dobu (v řádu měsíců nebo roků) před datem 1. 7. 2005. Po vyhodnocení skutečností, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala tedy důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru včetně stanovení data vzniku invalidity.

Žalobkyně pod vlivem dalšího jednání ve věci v celé řadě podání uvedla, že je občankou těžce zdravotně postiženou již před 31. 12. 2005 a v důsledku ztráty zaměstnání trpí vážným stresovým onemocněním, které se chybně stanovenou diagnózou poruchou z bludy a tím chybným léčením velice zvětšilo. Není to žádný blud, že o zaměstnání, které zvládala i se zdravotním postižením, přišla nezákonným jednáním agenta StB Závodního ve funkci ředitele Telecomu a v souvislosti se smrtí Zdeňka Kupčíka nebyla šetřena ani ztráta zdravotní dokumentace žalobkyně. Veškerým obsahem různých podání žalobkyně uvádí, že netrpěla bludy, ale pouze stresovým onemocněním.

Na základě naléhání žalobkyně navrhla opatrovnice soudu, aby ve věci byl vyhotoven znalecký posudek z oboru zdravotnictví už z toho důvodu, že žalobkyně uvádí jiný druh onemocnění, než je obsahem zdravotního posudku MUDr. Nedomy nebo v posudcích posudkové komise. I když od roku 1995 uvádí znalec Nedoma, že se jedná o paranoický vývoj kverulatoří a v roce 2006 uvádí již poruchu s bludy, v podstatě jde o tutéž diagnózu spočívající ve změně terminologie. Posudková komise se s tímto dle názoru opatrovnice řádně nevytýkala.

Soud přistoupil na tento návrh a ustanovil ve věci znalce z oboru posudkového lékařství MUDr. Vítězslava Lorence, znalce z oboru posudkového lékařství (psychiatrie). Úkolem znalce bylo určit, od kdy vznikla invalidita žalobkyně a přesvědčivým způsobem, aby posoudil, zda invalidita žalobkyně vznikla či nevznikla již od roku 1993, neboť v odborných posudcích vypracovaných v roce 1995 byla již zmiňována duševní choroba žalobkyně. Zdravotní dokumentace z té doby chybí, proto je nutno jednoznačně stanovit datum vzniku invalidity znaleckým posouzením zdravotního stavu žalobkyně. Dále měl znalec posoudit námitku žalobkyně, že neonemocněla bludy (na tom neustále trvala), ale jde o stresové onemocnění.

Ze znaleckého posudku soudního znalce MUDr. Vítězslava Lorence ze dne 24. 4. 2012 bylo zjištěno, že ohledně vzniku plné invalidity je jeho závěr na podkladě doložených důkazů shodný s předchozími závěry posudkových lékařů. Rozhodným důkazem je znalecký posudek psychiatra MUDr. Nedomy ze dne 19. 1. 2006. Od něj se odvíjí vznik invalidity kvalifikovaným odhadem, datem 1. 7. 2005. Zde odkázal znalec zejména na posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 2. 2012. Důvodem vzniku invalidity výše uvedeným datem je zejména srovnání psychiatrických (psychologických) posudků MUDr. Pály, Robeše z května 1995 a MUDr. Nedomy z ledna 2006, kdy lze říci, že duševní stav posuzované rozhodně nebyl v roce 1995 ve stavu zjištěné pokročilejší patologie tak, jako v roce 2006 a v letech následujících, v nichž dochází k další progresi.

V projednávaném případě jde o složitý případ, kde se prolíná stránka zdravotní a stránka společenská, přičemž zřejmě jedno podmiňuje druhé, alespoň zpočátku duševního onemocnění či psychiatrického stavu posuzované v devadesátých letech. Jak z dokumentace vyplývá, že počátek vývoje duševní choroby lze dle dokumentace pozorovat někdy kolem roku 1994, ovšem v tomto období lze pouze konstatovat, že je možné prokázat pouze chování nekonvenční, kdy ve zvýšené míře upozorňuje na nepravosti v zaměstnání, za což je potrestána propuštěním ze zaměstnání i dalšími důsledky. Zjevnější rozvoj duševní poruchy vznikl až v pozdějším období, kdy neustupuje ze svých postojů. V období kolem roku 1994 a 1995 nelze s jistotou bludnou produkci prokázat. Důkaz by byl možný jen objektivním prokázáním opaku tvrzení posuzované, např. nezávislým účetním auditem zaměřeným na dané období, tedy, že účetnictví a další věci ve firmě Telecom probíhalo řádně dle tehdy platných předpisů a právních norem. Pokud toto tvrzení posuzované nebylo objektivně vyvráceno, nelze s jistotou tvrdit, že šlo o bludnou projekci, jelikož podobné popisované skutečnosti se v dané době přihodit mohly. Soudní spor ohledně nezákonnosti propuštění ze zaměstnání dopadlo ve prospěch posuzované, což prokazuje, že alespoň část posuzovanou udávaných skutečností muselo být relevantní. Psychiatrické a psychologické vyšetření provedené v roce 1995 hovoří kromě bludné projekce též o sebejistotě, o své pravdě, celkově osobnost nevybočující, kromě výrazné orientace na spravedlnost a domáhání se práva. Tvrzení posuzované plně či z významné části vycházející ze skutečnosti, a poté, kdy spravedlnosti a práva se dle svých představ nedomohla, lze v dalším toku času předpokládat postupný rozvoj produkce bludné, která zpočátku mohla vycházet z objektivní situace a z logicky důvodných závěrů, postupně ale přerostla v duševní onemocnění, kdy veškeré své problémy již nepřiměřeně vztahuje k určitému okruhu osob. Duševní onemocnění dle stávajících psychiatrických závěrů je považováno za pokročilé a jisté, akcelerované i z důvodu popisované později vzniklé další duševní poruchy – lehčího organického psychosyndromu, který postihuje kognitivní funkce.

Období mezi lety 1996 a 2006 není možné z psychiatrického (tím pádem i z posudkového) hlediska exaktně hodnotit, jelikož psychiatrickou léčbu neabsolvovala. Zde za zmínku stojí období let 1995 až 1999, kdy posuzovaná byla nařízením Okresního soudu Vyškov ochranná léčba. Posuzovaná se ale nikdy psychiatricky neléčila, je pozoruhodné, že soud léčbu nevynutil, byť o této skutečnosti byl informován (viz záznamy pro okresní soud MUDr. Jana Nováka, psychiatra). Ochranná léčba byla zrušena v roce 1999 (respektive příkaz k léčbě), jelikož za celou dobu v tomto období se nedopustila trestného činu ani přestupku, bylo nařízení k ochranné léčbě zrušeno. I z tohoto důvodu do roku 2000 nepovažuji psychotické duševní onemocnění za přítomné či podstatněji rozvinuté. Duševní stav by znalec spíše hodnotil jako poruchu osobnosti s rysy kverulace a paralogického uvažování, ve kterém mohly být prvky bludného myšlení. Je krajně nepravděpodobné, že pokud by u posuzované v daném období byla skutečně přítomna rozvinutá psychóza, že stav by neskončil psychiatrickou hospitalizací, ať již dobrovolnou či okolnostmi vynucenou.

V období od roku 2000 do roku 2006 nejsou v doložené dokumentaci zaznamenány zevnější poruchy chování, až dne 19. 1. 2006 je psychiatrickým nálezem MUDr. Nedomy prokázána duševní choroba (paranoia, bludná projekce) v pokročilé fázi prokázána, která trvá do současnosti. Lékař v té době nebyl schopen stanovit, jak dlouho onemocnění trvá a zda je trvalého charakteru. Další průběh trvalý charakter prokazuje. Lze tedy z dané informace dovozovat důvodně, že duševní stav se v období 2000 až 2006 postupně zhoršoval, bližší údaje ale nelze zjistit. Vznik onemocnění z důvodu důkazní nouze je stanoven kvalifikovaným odhadem posudkového lékaře i psychiatra na dobu asi půl roku zpětně od

data výše uvedeného psychiatrického vyšetření a konkrétně je uveden den 1. 7. 2005, což je i datum vzniku plné invalidity.

Znalec poznamenává, že vznik invalidity dle posudkových kritérií není ani tak vázaný na přítomnost či průkaz toho kterého onemocnění jako na tíži jeho klinických projevů. Z tohoto důvodu nemusí být pro stanovení vzniku invalidity rozhodné datum zjištění či datum vzniku onemocnění. Jelikož datum vzniku invalidity má být objektivně a přesvědčivě zdůvodněno, tvoří lékařské, zejména psychiatrické či psychologické nálezy v dané věci rozhodné důkazy. V daném případě psychiatrické nálezy z let 1995 a 2006 jsou možná nahodilé, ale s jinými relevantními psychiatrickými údaji z období 1995 až 2006 pracovat nelze, jelikož zřejmě neexistují. U posuzované invalidity pro duševní poruchu vznikala postupně, pomalu chronickou progresí, proto nelze přesně určit den jejího vzniku a nelze ani s vysokou pravděpodobností stanovit takovéto konkrétní datum s exaktní argumentací. Přesný den průkazu tohoto onemocnění je 19. 1. 2006, přičemž pro vysokou pravděpodobnost tíže onemocnění odůvodňující dřívější vznik invalidity pro přítomnost duševního onemocnění v odpovídající tíži je stanoveno posudkovými lékaři a psychiatry, datum zpětně na 1. 7. 2005. K uvedenému datu, jež je předmětem pochybností Nejvyššího správního soudu, znalec uvedl, že jde o datum, které bylo stanoveno kvalifikovaným odhadem posuzujících lékařů. Tento kvalifikovaný odhad předpokládá, že přibližně půl roku zpětně lze prokázat nepříznivý zdravotní stav odůvodňující plnou invaliditu. Posudkoví lékaři ve svých závěrech explicitně nekonstatují, že před tímto datem posuzovaná nemohla či nebyla plně invalidní, ale konstatují, že k tomuto datu byla plně invalidní na podkladě zjištěných důkazů. Zjistit skutečný stav věci na podkladě objektivních důkazů z příčiny jejich nouze zřejmě nebude nikdy přesně možné. Z psychologického a psychiatrického nálezu z května 1995 je označena diagnóza – paranoidní vývoj kverulantní, což není identické s psychotickým onemocněním paranoia. Z popisu jejího zdravotního stavu znalec psycholog navíc udává, že závěry svého posudku je nutné vztáhnout pouze na předmětnou trestní činnost pomluvy. Posuzovaná nebyla hodnocena cíleně vzhledem ke schopnosti výkonu soustavné výdělečné činnosti.

Posuzovaná mimo jiné poukazuje na skutečnost, že se v letech 1993 až 2005 psychiatricky léčila (viz dopis ze dne 17. 2. 2009 adresovaný ČSSZ v Brně MUDr. Suchomelové), ztrátu této dokumentace, nicméně obsah celkově doložené dokumentace tomuto faktu nenasvědčuje. Sama posuzovaná navíc neudává, kde a kým konkrétně léčena byla. Tyto záznamy, pokud skutečně byla psychiatricky léčena, by zpětně musely být dohledatelné na příslušných pracovištích, a pokud ne, tak by měly existovat záznamy o fakturaci ošetření v příslušné zdravotní pojišťovně. V e-mailové korespondenci s posuzovanou znalec nabízel žalobkyni možnost dohledat dokumentaci, pokud uvede alespoň rámcově, kde a kdy byla léčena, ale tuto informaci znalci nedodala. Žalobkyni od 9. 2. 2006 byla přiznána částečná invalidita na podkladě revmatologického onemocnění dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola III, oddíl B, položka 1, písmeno b) – snížení schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 40 % včetně navýšení o 10 % pro jiná onemocnění. Vzhledem ke stavu a příznivé stabilizaci uvedeného onemocnění, znalec tento závěr považuje za sporný, spíše posudkově nadhodnocený, tedy závěr ve prospěch posuzované.

Znalec se nedomnívá, že posuzovaná trpí, jak uvádí, stresovým onemocněním, coby hlavní psychiatrickou diagnózou, jelikož jednak tato diagnóza není psychiatrem stanovena a rovněž příznaky duševní choroby nenaplnují tato kritéria. Systémovou sklerózu lze považovat za obecné onemocnění, bez souvislosti s výše udávanými pracovními či duševními problémy. Tíži tohoto onemocnění zde znalec nepovažuje za invalidizující.

Ohledně postižení páteře nelze prokázat těžké postižení, které by posuzovanou invalidizovalo. Pokud posuzovaná namítá, že ztrátou dokumentace za období 1995 až 2005 je posouzení zdravotního stavu neúplné a nepřesvědčivé, tak znalec zdůraznil, že posuzované nabízí možnost pokusit tuto věc řešit. Posuzovaná však jeho nabídku odmítla, resp. výsledkem má být trestní oznámení na jeho osobu.

Znalec dále uvádí, že nelze bezpečně prokázat paranoidní bludné jednání. Události ale zřejmě akcentovaly již přítomnou poruchu osobnosti, kdy se dále snažila dosáhnout nápravy a uznání své pravdy, což v podstatě trvá až do současnosti a čemuž věnovala značnou část své energie a času. Své neúspěchy v pracovní oblasti a později v osobním životě přisuzuje osobám, které snad mohly hrát svoji roli v dané době, ale je nepravděpodobné, že by tato „pozornost“ byla posuzované věnována dlouhé následné roky či až do současnosti. Zodpovědnost za svůj neúspěch se snaží přenést na jiné osoby, v čemž se utvrzuje a vzniká tzv. „blud“, kdy vidí prakticky ve všem konspiraci proti její osobě. Tento stav znalec považuje za vědomý i podvědomý důsledek frustrace z nenaplněných představ a současně z odmítání přijmout za svůj osud vlastní zodpovědnost. Posuzovaná se podvědomě ráda přiklání k přesvědčení, že za vše zlé v jejím životě může někdo jiný. Tato představa postupně zesiluje a larvuje, ale dle názoru znalce nenaplnuje kritéria psychózy, tedy onemocnění, nad kterým člověk nemá žádný náhled. Stávající úsilí o přiznání plné invalidity od roku 1993 spatřuje jako snahu dosáhnout nápravy za předchozí skutečné či domnělé křivdy. Její jednání nenaplnuje kritéria charakteristická pro psychotické onemocnění. Zejména požadovaný rok vzniku invalidity nápadně koresponduje s počátky pracovních problémů a zvolený rok považuje spíše za výsledek racionální úvahy. V žádném případě však neznamená, že není přítomné vážné duševní onemocnění. Dle názoru znalce jde u žalobkyně ve stávající době již o těžkou poruchu osobnosti se silnými prvky kverulantními a paranoidními. Tato porucha v této tíži již trvá roky a projevuje se v takové míře, že omezuje schopnost soustavné výdělečné činnosti podobně jako stanovené onemocnění psychotické. V daném případě platí stejné datum vzniku plné invalidity, jak bylo stanoveno posudkovými lékaři.

Znalec závěrem uvádí, že za svou osobu vznik plné invalidity stanoví též dnem 1. 7. 2005. Invalidita dle jeho názoru rozhodně nevznikla v roce 1993 a nevznikla ani v roce 1995, kdy lze pouze diagnostikovat duševní onemocnění, ale tíže příznaku (rozvoj, pokročilost choroby), neodpovídá přiznání plné invalidity. Dle psychiatrického závěru trpí posuzovaná duševní poruchou s trvalými bludy – paranoia. Dle názoru znalce podporovaného psychologickými nálezy, posuzovaná trpí těžkou poruchou osobnosti s prvky kverulantními a bludnými. Z dokumentace však nelze prokázat, že posuzovaná trpí stresovým onemocněním.

Opatrovnice žalobkyně se ve svém podání ze dne 30. 5. 2012 vyjádřila ke znaleckému posudku, kde bylo uvedeno, že z obsahu vyplývá, že posudek je zpracován komplexně, s využitím dostupných podkladů a odborný závěr posudku tedy není důvod zpochybnit. Pouze upozornila na dva body, že znalec vyvozuje, že v období 1994, 1995 nelze s jistotou bludnou projekci prokázat, a tedy tíže projevu nebyla taková, aby zakládala invaliditu. Činí tak s předpokladem, že u tehdejšího tvrzení žalobkyně nelze s jistotou prokázat její bludovou povahu, což by dle znalce mohlo být prokázáno jen důkazem opaku jejich tehdejších tvrzení. Takový důkaz opaku by byl sice patrně obtížně realizovatelný, avšak není a priori nemožný. Znalec přitom zčásti připouští, že údaje uplatňované žalobkyní musely být alespoň zčásti relevantní a tedy nebyly bludové, když žalobkyně uspěla v soudním sporu o nezákonnosti propuštění ze zaměstnání.

S ohledem na to, že dokazování bylo provedeno v maximálním dostupném rozsahu s výše uvedenou výhradou potenciálního nalezení dalších podkladů (obstarání údajů o tom, o jakou léčbu a kde se mělo jednat, když žalobkyně přes výzvu tyto údaje nesdělila), považuje opatrovnice znalecký posudek za komplexní a navrhuje, aby soud přistoupil za splnění procesních podmínek rozhodnutí ve věci s ohledem na značnou dosavadní délku řízení.

U jednání dne 22. 10. 2012 byl zopakován obsah předchozího jednání a k důkazu čten posudek PK ze dne 15. 2. 2012, znalecký posudek, včetně vyjádření opatrovnice a opatrovnice závěrem navrhla, aby byl také dán prostor žalobkyni, aby upřesnila, jaké svědky ke zjišťovanému datu invalidity může uvést, aby se mohl zprostředkovaně dovodit zdravotní stav v letech 1993 až 2006. Žalobkyně však uvedla, že trvá na výsledcích navržených svědků (předsedy Krajského soudu v Brně, soudců Okresního soudu ve Vyškově, zástupců Okresního zastupitelství ve Vyškově, atd.). ale z hlediska přípravy k tomuto jednání nebyla dodržena lhůta k přípravě, znalecký posudek neobdržela a čtení znaleckého posudku k důkazu není pro ni přínosem. Požádala, aby věc byla delegována jinému soudu a na dotaz soudu, jakým způsobem by se navržení svědci měli vyjádřit k její invaliditě, resp. ke vzniku invalidity v roce 1993, pouze trvá na svých podáních a k přípravě jednání požaduje alespoň 14 dní. Nereflektovala na poučení, že je zastoupena opatrovníci a trvala na tom, že příprava byla nedostatečná.

K tomu soud uvádí, že žalobkyně předvolání k jednání nařízené na den 22. 10. 2012 obdržela dne 10. 10. 2012, tj. 12 dní před tímto jednáním a její opatrovnice obdržela předvolání dne 5. 10. 2012, tudíž z hlediska ust. § 49 odst. 1 s.ř.s., čas přípravy přiměřený k povaze věci alespoň však 10 dnů, byl zachován.

Závěrem opatrovnice navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Odkázala na veškerá písemná podání nacházející se ve spise, neboť žalobkyně na své žalobě trvá. Poukázala na rozsudek NSS ze dne 25. 2. 2011, kde všechny posudky vychází ze skutečnosti, že zdravotní stav žalobkyně se od roku 1995 nezměnil a dle jejího názoru nebylo zdůvodněno, proč bylo stanoveno datum invalidity na den 1. 7. 2005. Mělo být také zjišťováno období, kdy žalobkyně vedla pracovně právní spor se svým bývalým zaměstnavatelem, kdy její jednání bylo natolik nepřijatelné, že se jí zaměstnavatel zbavil. Opatrovnice v tom vidí nedostatek správních orgánů, aby v širších souvislostech byl zdokumentován zdravotní stav žalobkyně. Požádala o úhradu nákladů podle úkonů nacházejících se v soudním spise.

Zástupce žalované závěrem uvedl, že navrhuje, aby bylo rozhodnuto v souladu se závěrem PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 2. 2012, kde je jednoznačně stanoveno datum vzniku invalidity a i s tímto datem souhlasí znalec. Náklady řízení nepožadoval.

Krajský soud v Brně nechal v rámci řízení o žalobě vypracovat posudky posudkovou komisí MPSV ČR, detašované pracoviště v Brně a na základě zrušujícího rozsudku Nejvyššího správního soudu i další posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 2. 2012. Komise zasedala při jednání dne 15. 2. 2012 v řádném složení, přičemž jejím členem byl i odborný psychiatr. Žalobkyně přítomna nebyla a posudková komise konstatovala, že vycházela z dostupné zdravotnické dokumentace. Poprvé byl duševní stav žalobkyně vyšetřen v roce 1995 v rámci vypracování znaleckého posudku z oboru psychiatrie pro soudní řízení netýkající svou podstatou zdravotního stavu (jednalo se o její v podstatě trestnou činnost a dále ve spojitosti s pracovně právním sporem). Jak již bylo výše popsáno podrobněji, v roce 2003 proběhla posudková jednání v rámci žádosti o přiznání mimořádných výhod pro občany

těžce zdravotně postižené. Doložen byl podrobný nález praktického lékaře, neurologické nálezy a nálezy revmatologické, ve kterých není žádná zmínka o psychických problémech, které by udávala pacientka, nebo které by pozorovali sami lékaři, svědčící pro závažnou duševní poruchu. Na OSSZ byla jednání 28. 5. 2003 i v PK MPSV dne 10. 9. 2003 osobně přítomna a při jednání z obou jednání nebyla zaznamenána žádná skutečnost signalizující probíhající psychické onemocnění závažného stupně, které by omezovalo schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Až v záznamu o jednání OSSZ ze dne 15. 2. 2006 opět v rámci žádosti o přiznání mimořádných výhod pro občany těžce zdravotně postižené, u kterého byla posuzovaná přítomna, je zaznamenáno chování vymykající se obvyklé normě, které by mohlo zapadat do obrazu závažnější psychické poruchy. V návaznosti na to byla posudkovou lékařkou vyslovena vhodnost vyšetření a zhodnocení psychického stavu posuzované. Toto proběhlo dne 19. 1. 2006 opět v rámci jiného soudního řízení, které se netýkalo zdravotního stavu posuzované. Toto vyšetření již prokázalo pokles intelektu a kognitivních funkcí oproti předchozím vyšetřením, přítomnost trvalé poruchy s bludy. Toto vyšetření je první, které prokazuje u posuzované duševní poruchu významného stupně s negativním dopadem na schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Prakticky ve stejné době (v únoru 2006) poprvé bylo lékařem doporučeno psychiatrické vyšetření, což považuje PK za doklad skutečnosti, že až v této době psychická porucha posuzované dosáhla závažného stupně. Příznaky psychického onemocnění byly u posuzované vyšetřením poprvé dokumentovány v roce 1995. Onemocnění však od té doby probíhalo dlouhodobě, bez léčby a vlivem choroby postupně došlo k úbytku duševních schopností, což bylo prokázáno vyšetřením z 19. 1. 2006. Od 1. 6. 1993, tj. od doby, kdy žalobkyně požaduje přiznání plného invalidního důchodu, do vyšetření z 19. 1. 2006 v dokumentaci nejsou k dispozici důkazy o psychické poruše závažného stupně, která by dlouhodobě podstatně snižovala schopnost soustavné výdělečné činnosti podle platných posudkových kritérií. Stanovení data vzniku invalidity na základě kvalifikovaného odhadu přibližně půl roku před vyšetřením, které tíží poruchy prokázalo, tj. od 1. 7. 2005 považuje PK za vstřícný krok. Je sice zřejmé, že porucha v tíži zjištěné v lednu 2006 nevznikla náhle, vyvíjela se postupně, ale odhadem stanovit zpětně, když porucha v dané tíži byla přítomna, je obtížné s přesností na den. Posudková komise trvá na tom, že jako datum vzniku plné invalidity, která byla stanovena již předchozími posudky beze změny 1. 7. 2005 trvá a netrvá na stanovení data vzniku až skutečným průkazem tíží poruchy 19. 1. 2006.

K tomuto závěru také se přiklání znalec ve svém znaleckém posudku, na jehož podrobnější zdůvodnění uvedené v rozsudku výše soud odkazuje.

Krajský soud v Brně je toho názoru, že bylo přesvědčivě zjištěno, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byl hodnocen správně, což jednoznačně prokázal posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 2. 2012 i znalecký posudek znalce MUDr. Lorence ze dne 24. 4. 2012 (znalec z oboru posudkového lékařství). Posudková komise, tak znalec řádně zdůvodnili, proč hodnotili datum vzniku invalidity u žalobkyně tak, jak hodnotili, a proto považuje soud za prokázáno, že datum vzniku invalidity byl stanoven správně dnem 1. 7. 2005. Na podrobné zdůvodnění v posudcích PK a v znaleckém posudku, uvedených výše, opět soud odkazuje.

Vzhledem k tomu, že posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně stejně jako v předchozích řízeních, její hodnocení bylo podloženo znaleckým posudkem, soud konstatuje, že žalovaný správní orgán postupoval v souladu s platnými právními předpisy vztahujícími se k projednávané věci. Vzhledem k tomu, že nebyly shledány v postupu žalovaného správního orgánu žádná pochybení, žalobu žalobkyně zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.r.s.

na základě přesvědčivých, úplných a celistvých posudků PK MPSV ČR v Brně i znaleckého posudku znalce z posudkového lékařství. Krajský soud v Brně vycházel z právního závěru Nejvyššího správního soudu v Brně, který rozsudek v této věci ze dne 7. 9. 2010 svým rozsudkem ze dne 10. 2. 2011, č.j. 4 Ads 129/2010-163 zrušil a zavázal krajský soud, aby znovu vyžádal doplňující posudek PK MPSV ČR v Brně. Soud vázán tímto právním závěrem tak učinil a na výsledek odkazuje výše, kde je podrobně zdůvodněno doplnění v této věci dle intencí Nejvyššího správního soudu.

Žalobkyně ve věci úspěch neměla, ve věci však byla zastoupená opatrovníci ustanovené soudem v této věci a zde této opatrovníci byla přiznána odměna za zastupování ve výši 5.040,- Kč, která jí bude vyplacena do jednoho měsíce od právní moci rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně na číslo účtu: 101 403 7853/5500 vedené u Raiffeisen Bank, a.s. Náklady řízení sestávají ze sedmi úkonů po 300,- Kč (§ 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb. v platném znění), ze sedmi paušálů po 300,- Kč dle § 13 odst. 3 citované vyhlášky, celkem tedy sedm úkonů po 300,- Kč = 2.100,- Kč, 7x paušál po 300,- Kč = 2.100,- Kč. Opatrovnice je plátkyní DPH, o čemž založila doklad do spisu a z celkové částky 4.200,- Kč činí DPH 840,- Kč, proto celkem bylo přiznáno opatrovníci za zastupování částka 5.040,- Kč.

Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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, 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. Kasační stížnost je nepřípustná proti rozhodnutí, jímž soud rozhodl znovu poté, kdy jeho původní rozhodnutí bylo zrušeno Nejvyšším správním soudem; to neplatí, je-li jako důvod kasační stížnosti namítáno, že soud se neřídil závazným právním názorem Nejvyššího správního soudu (§ 104 odst. 3 písm. a) s.ř.s.).

V Brně dne 22. října 2012

JUDr. Jarmila Ďásková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová