



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: N. Š.
zastoupené Mgr. Vadimem Rybářem, advokátem
sídlem Tyršova 1714/27, 702 00 Ostrava

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 5. 2022, o invalidní důchod
takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 5. 2022 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Česká republika **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního

zabezpečení ze dne 15. 2. 2022 č. j. X, kterým byl odňat žalobkyni ode dne 12. 3. 2022 invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 31. 1. 2022 již není invalidní, jelikož její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %.

2. Žalobkyně namítala nesprávné posouzení zdravotního stavu. Ode dne 3. 12. 2019, kdy jí byla posudkem o invaliditě přiznána invalidita III. stupně, se její zdravotní stav nezlepšil do té míry, že by jí nebylo možné nadále považovat za invalidní, naopak její zdravotní stav je setrvale špatný. Ke svým zdravotním obtížím žalobkyně uvedla, že trpí Sudeckovou algodystrofií, což je velmi bolestivé onemocnění (pocit, jako když stoupnete na hřebík, nohu máte ve svěráku, štípe, pálí, brní), její nárt bývá oteklý, hřeje a má jinou barvu a teplotu než nárt pravé nohy (světlou, jako by tam neproudila krev nebo naopak zarudlou, jako po horké koupeli), proto jej musí pravidelně chladit. Jsou dny, kdy žalobkyně chladí svůj nárt i několikrát za den, přičemž nezáleží na zátěži (pohyb – klid), bolí ji to 24 hodin denně. Bolest na stupnici od 1 do 10 je 7. Dále žalobkyni viditelně atrofuje lýtko levé nohy, párkrát do týdne ji bolestivě budí i v noci, musí jej ledovat a vzít si léky. Vadí jí jakákoliv pevná obuv a nemůže si zavazovat boty. Na levé noze žalobkyně nestoupne na špičku, klouby od prstů k nártu má ztuhlé a bolestivé. Změnil se rovněž stereotyp její chůze, kdy tělo uhýbá před bolestí přes malíček a palec, a tím se také narušilo celé držení těla. Dále žalobkyni trápí bolesti v kolenou, kdy ji v noci budí silné bolesti, které trvají pár minut a několikrát se opakují (bolestivost 9), bolesti kyčlí, bederní oblasti, krční páteř, od krční páteře má žalobkyně silné migrény (pocit, jako když vám někdo najednou trhá všechny zuby ven, bolestivost 9) a deprese. Před rokem jí naordinovali brýle, aby se ujistili, že migrény nejsou spojené s očima. Každý den žalobkyně užívá antidepressiva a léky od bolesti. K prokázání svých zdravotních obtíží předložila žalobkyně již ve správním řízení lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 26. 1. 2022 a dále předkládá lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 10. 3. 2022, z níž vyplývá, že: „V důsledku pracovního úrazu ze dne 2. 6. 2018 má chronické zdravotní potíže spojené se zhoršenou mobilitou. Nevydrží delší dobu ve stoje pro bolesti levé nohy, bolesti se akcentují také při chůzi po rovném terénu, chůze ze schodů s obtížemi, po zátěži bolesti klidové. Při vyšetření je chůze dysrytmická se šetřením postižené levé dolní končetiny, trvá omezení hybnosti v oblasti hlezenního kloubu vlevo, edém levého nártu a kolem kotníku, atrofie svalů levé dolní končetiny. Léčení komplikováno rozvojem Sudeckovy algodystrofie a nástupem depresivní poruchy. Výrazné zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat, pacientka není schopna vykonávat práci převážně ve stoje.“ Žalobkyně uzavřela, že s ohledem na výše uvedené je zjevné, že její zdravotní obtíže jsou natolik závažné a snižují její pracovní schopnost oproti stavu před pracovním úrazem natolik, že nelze dojít k závěru, že je u ní nyní snížena pracovní schopnosti pouze o 20 %. Nadále by měla mít nárok na invalidní důchod.
3. Žalovaná v písemném vyjádření odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR.
4. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správního spisu bylo zjištěno, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 15. 2. 2022 č. j. X podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona

č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů od 12. 3. 2022 odňala žalobkyni invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 31. 1. 2022 již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 20 %. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 20. 5. 2022 a to tak, že námitky zamítla a napadené rozhodnutí potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékaře oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 5. 2022. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 12a přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Posudkový lékař uvedl, že po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je St. p. fr. baze I, III. a IV MTT a diaphysy II a III. MMT, metatarsalgie vlevo, Sudeckův sy. Ostatní onemocnění tak, jak jsou doložené, jsou posudkově méně významné. Zdravotní stav v období uvedeném v podkladových dokumentech k prvoinstančnímu posouzení se ke dni posouzení v rámci námitkového řízení výrazně nezměnil a je možné jej považovat za stabilizovaný na stávající úrovni. Tento stav odpovídá položce 12 a), kap. XV, odd. B a neodpovídá položce vyšší 12 b), objektivní funkční stav neodpovídá dikci této položky, za objektivní funkční stav musí považovat zprávu z ortopedické kliniky z 26. 4. 2021, pozdější nemá.

6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 20. 10. 2022 bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Posudková komise došla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí stabilizován s popsanou poruchou funkce, bylo příčné plochonoží oboustranně, naznačené kladívkovité prsty, uvedené v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitole XV, oddílu B, položce 12, písm. a) ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí (10-20 %), tj. o 10 %. Posudková komise nehodnotila dle položky 12 b) ani 12 d) protože nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Dále posudková komise uvedla, že žalobkyně nemá významnější pracovní omezení, byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci, vykonávat práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení kapitoly, oddílu, položky a písmene je posudková komise v souladu se závěry PL OSSZ Ostrava i se závěry PL ČSSZ v námitkovém řízení. Lišila se jen v míře stanovení procentního poklesu pracovní schopnosti. Žalobkyně byla, po předchozím opakovaném prodlužování výplaty nemocenských dávek uznána při zjišťovací lékařské prohlídce 3. 12. 2019 invalidní ve III. stupni pro rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – nedoléčený stav po úrazu levé nohy, dle kapitoly XV., odd. B, položky 9d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s poklesem pracovní schopnosti o 70 %. Při kontrolní lékařské prohlídce 14. 12. 2020 byla hodnocena stejně. V průběhu onemocnění došlo v důsledku léčby, rekonvalescence a rehabilitace ke zhojení zlomenin metatarzálních kostí i k odeznění komplikace poúrazového stavu – Sudeckovy algodystrofie a k funkčnímu zlepšení. Specifická plegická antialgodystrofická léčba (Secatoxin, Prothazin) i hyperbaroxická léčba byly ukončeny, podávání Calichew D3 jen na úvaze ortopeda. Při další kontrolní lékařské prohlídce dne 31.

1. 2022 již nebyla LPS OSSZ Ostrava uznána invalidní a ke stejnému závěru došel i posudkový lékař ČSSZ pro námitkové řízení Ostrava dne 11. 5. 2022. Posudková komise konstatovala, že i k datu napadeného rozhodnutí 20. 5. 2022 již nebyla invalidní. Lékařské nálezy, dodané v průběhu soudního řízení dle posudkové komise nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí. Posudková komise dále konstatovala, že objektivní vyšetření u ortopěda MUDr. H. ze dne 28. 4. 2022 a 10. 5. 2022 neprokazují k datu napadeného rozhodnutí popisované známky přítomnosti Sudeckovy algodystrofie (otok nártu, barevné změny nártu, atrofii lýtka levé nohy, ztuhlost kloubů prstů k nártu, poruchu stereotypu chůze, narušené držení těla) a neprokazuje je ani vyšetření při jednání posudkové komise. Příčné plochonoží, korigované vložkami, není důvodem, proč by žalobkyně nemohla pracovat ve stoje, chodit po nerovném terénu, po schodech. Není již prokazováno ani tvrzení ošetřující praktické lékařky MUDr. K. v nálezech ze dne 26. 1. 2022, 10. 3. 2022 o omezení hybnosti v oblasti hlezenního kloubu vlevo, edém levého nártu a kolem kotníku, atrofie svalů levé dolní končetiny. Zjištěný zdravotní stav není dle posudkové komise důvodem, pro nějž by byl pokles pracovní schopnosti větší než 10, respektive 20 %. Ke znaleckému posudku MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022 posudková komise uvedla, že znalec vychází z hodnocení nálezů uvedených ve výčtu podkladů na straně 4. K nálezu ortopěda ze dne 28. 4. 2022 posudková komise konstatuje, že po předpisu a nošení vložek do bot tyloem (otlak) na zevní straně levé nohy vymizel (pozorováno v PK 20. 10. 2022). K nálezům MUDr. V. K. ze dne 10. 3. a 2. 8. 2022 posudková komise konstatuje, že objektivně není prokázána atrofie (úbytek) svalstva levého lýtka, neschopnosti stoje na patách, není omezení hybnosti v hleznu ani otok kolem kotníků a v oblasti nártu (prokazováno v ortopedických nálezech MUDr. H., ani při jednání v posudkové komisi). Posudková komise dále nesouhlasí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je Sudeckův algodystrofický syndrom, který znalec hodnotí dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2c), středně těžká porucha. Z toho vyplývají i další nesprávné závěry uvedené v „Odůvodnění“ na straně 9. a 10. K nesprávnému hodnocení nepochybně přispěl fakt, že znalec žalobkyni neviděl a osobně nevyšetřil, neměl k dispozici rentgenovou dokumentaci a vycházel z nálezů evidentně věcně nesprávných (zejména praktické lékařky MUDr. K.). Posudková komise uzavřela, že výkon výdělečné činnosti žalobkyně nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 sb. a nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
7. U soudního jednání dne 28. 11. 2022 žalobkyně vyslovila zásadní nesouhlas se závěry posudkové komise. Dle žalobkyně jednou ze základních otázek je, zda v důsledku tehdejšího pracovního úrazu trpí atrofií lýtkového svalstva vlevo. Posudková komise dochází k závěru, že netrpí. Žalobkyně odkázala na další zprávu praktické lékařky MUDr. K. ze dne 24. 10. 2022, v níž se výslovně uvádí obvod lýtka vlevo 35 cm, obvod lýtka vpravo 37 cm, jedná se o změřený exaktní údaj, který znamená, že podklady posudkové komise jsou chybné. Obvod lýtek je rozdílný, a to dost markantně, z čehož je patrná stále atrofie svalů levého lýtka. Má k dispozici znalecký posudek MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022, z něhož je patrné, že závěry posudkové komise musí být chybné. Znalec dospěl ve svém znaleckém posudku k závěru, že u ní trvá takové postižení, jenž odpovídá invalidnímu důchodu II. stupně. Lékař posudkové komise v Ostravě 20. 10. 2022 dospěl k závěru, že obvod svalů lýtek je u obou lýtek shodný, a to 34 cm. Lékařská zpráva MUDr. K. je přitom z 24. 10. 2022. Je zde tedy

dán zcela zřejmý rozpor. Dle žalobkyně MUDr. L., jak vyplývá z jeho posudku, měl k dispozici maximální množství lékařských zpráv a podrobně popsal její zdravotní stav. Závěry znalce jsou tedy dle jejího názoru pro toto řízení významné. Žalobkyně navrhla, aby soud provedl důkaz znaleckým posudkem znalce MUDr. V. L., z oboru zdravotnictví, odvětví různá se specializací posudkové lékařství ze dne 19. 10. 2022 a lékařskou zprávou MUDr. V. K. ze dne 24. 10. 2022, kteréžto důkazy soudu předložil. Žalobkyně navrhla provést také další důkazy, a to lékařskými nálezy, které vyvracejí závěry posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, a to nálezy FN Ostrava, jednak RTG vyšetření žalobkyně ze dne 24. 10. 2022 a nález MUDr. R. L., pracoviště CEPR, traumatologická příjmová ambulance ze dne 25. 11. 2022. V nálezu ze dne 25. 11. 2022 je dle ní tento podstatný údaj: LDK hypotrofie stehenního lýtkového svalstva. V lékařském nálezu RTG vyšetření ze dne 24. 10. 2022 je tento údaj: nehomogenní osteoporóza skeletu nohy vlevo.

8. Z lékařského nálezu MUDr. M. V. K. ze dne 24. 10. 2022 bylo zjištěno, že lékařka po vyšetření žalobkyně konstatuje rozdíl v obvodu lýtek žalobkyně vlevo 35 cm, vpravo 37 cm, patrná atrofie lýtkového svalstva vlevo. Jizvy na dorzu levé nohy klidné. Hypestezie prstů II. – IV. levé nohy, hypestezie v oblasti MTP skl. II. – V. Stoj na patách ano, na špičkách neustojí vlevo, II. a III. prst levé nohy v semiflekčním postavení. Z lékařského nálezu MUDr. T. P., FNŠP Ostrava, RTG vyšetření žalobkyně bylo zjištěno, že lékař popisuje zdravotní stav žalobkyně jako stav po starší fraktuře II. metatarsu vlevo zhojené v mírném stranovém posunu, nehomogenní osteoporóza skeletu nohy vlevo, jinak drobné klouby levé nohy bez významnějších strukturálních změn. Z lékařského nálezu MUDr. R. L. ze dne 25. 11. 2022, FNŠP Ostrava, bylo zjištěno, že po vyšetření žalobkyně lékař v nálezu konstatuje na levé dolní končetině hypotrofii stehenního, lýtkového svalstva, nyní symetrická chůze s horším odvíjením vlevo, varosní nášlap s přetěžováním zadní nohy a later. sloupce levé nohy jako důsledek algického odvíjení střední části levé nohy, mírně zvýšená klenba vlevo. Z RTG vyšetření cituje: degenerativní změny Lisfrank kloubu. V závěru konstatuje oslabení levé dolní končetiny, rel. zkrat. extensor šlach 2., 3. prstu, degenerativní změny Lisfrank kloubu, z čehož metatarzalgie, asymetr. odvíjení levé nohy.
9. Ze znaleckého posudku znalce MUDr. V. L., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví různá se specializací posudkové lékařství ze dne 19. 10. 2022, předloženého žalobkyní, bylo zjištěno, že znalec konstatoval u žalobkyně dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu B, položce 2c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti znalec stanovil v horním pásmu procentního rozmezí dané položky. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 50 %. Dle znalce invalidita má souvislost s pracovním úrazem žalobkyně dne 2. 6. 2018. Den vzniku invalidity II. stupně znalec stanovil datem 31. 1. 2022, platnost invalidity do 31. 12. 2024. Míru poklesu pracovní schopnosti znalec stanovil v horním pásmu procentního rozmezí dané položky a konstatoval, že uvedená procenta zahrnují i nemožnost pokračovat ve výkonu původní pracovní profese a značně omezené možnosti využívat dosažené vzdělání a dosavadní pracovní zkušenosti v jiném povolání. Zahrnují rovněž omezené možnosti rekvalifikace na jiné vhodné povolání. Z uvedeného důvodu znalec již neprovedl další navýšení dle § 2 a § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. V odůvodnění znaleckého posudku znalec konstatoval, že při předmětném pracovním úrazu došlo u žalobkyně k těžkému poranění a následné deformitě poraněné nohy, což částečně bylo napraveno provedenou operací. Samo o sobě by uvedené poranění při dobrém zhojení vedlo pouze

k částečnému omezení schopnosti zatížení poraněné končetiny. Dle platných posudkových kritérií by stav nejspíše neodpovídal žádnému stupni invalidity. Výše uvedené je nejspíš stanoviskem LPS, které invaliditu odnímají. Takový závěr je ovšem nutné považovat za chybný, poškozující žalobkyni, neboť v jejím případě po úraze, resp. po provedené operaci, došlo k významné komplikaci, a to k rozvoji Sudeckova algodystrofického syndromu (dg.: M89.4). Uvedené postižení znalec považuje za rozhodnou diagnózu při stanovení invalidity, neboť právě toto postižení vytváří řadu zdravotních obtíží a působí neschopnost běžného zatížení. U žalobkyně došlo k úrazu v oblasti nohy, následně k rozvoji Sudeckova syndromu. V lékařské dokumentaci a posudcích LPS je největší pozornost věnována postavení nohy a hybnosti hlezna. Zde sice stav doznal určitého zlepšení, nicméně, jak je uvedeno výše, problematika postižené oblasti je komplexní a vede k přetrvávání omezení funkce končetiny (tak by mohlo být při rozvoji Sudeckova syndromu i při správném postavení nohy). Toto je důsledek postižení dalších (prakticky všech) struktur postižené oblasti při Sudeckově syndromu (šlachové srůsty, zhoršené cévní zásobení, postižení drobných kloubů, periferních nervů apod.). U žalobkyně se jedná o omezení funkce nohy ve smyslu snížené možnosti zatížení, bolesti při zatížení, snížení svalové síly, úbytek svalů. Při zatížení postižené nohy nelze opomenout ani nepříjemné vjemy, které vznikají při běžném dotyku či tlaku. Podvědomé šetření končetiny vede k narušení stereotypu držení těla a chůze, což může vést k rozvoji obtíží v jiných oblastech, např. v oblasti páteře či jiných kloubů, což je popsáno u žalobkyně a je u těchto postižení možno konstatovat souvislost s traumatem nohy. U žalobkyně je přítomen úbytek drobných i větších svalů nohy a lýtka, je přítomna demineralizace kostí, jsou přítomny trofické změny kůže, změna barvy, teploty, konzistence. Přetrvává lehčí porucha periferních nervů v oblasti nohy. Toto má podstatný dopad na schopnost vykonávat mnohé běžné denní aktivity vázané na zátěž dolních končetin. Stav vede k omezení celkové mobility pro bolest námahovou i ponámahovou. Šetření postižené končetiny vede k narušení správného stereotypu stoje a chůze, což vedle k rozvoji i jiných obtíží s pohybovým aparátem. Popsaný stav je dlouhodobý. Prognóza onemocnění je nejistá. Z hlediska pracovních omezení žalobkyně není schopna vykonávat práce, jež vyžadují větší zátěž dolních končetin, což zahrnuje původní povolání, ale bývá obsahem i většiny jiných manuálních povolání. Není schopna delšího stoje, delších pochůzek, vykonávat těžké a středně těžké fyzické práce, není schopna přenášet těžší břemena, není schopna práce v nadměrném teple či chladu. Není schopna nosit gumovou obuv v letních měsících či pevnou pracovní obuv, která více stahuje oblast nártu a nohy. V případě opakovaného nepřiměřeného fyzického zatěžování končetiny by bylo důvodně možné očekávat zhoršení zdravotního stavu.

10. S ohledem na námítky vznesené žalobkyní a skutkových zjištění z lékařských nálezů a znaleckého posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022, byl vyžádán srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise dne 1. 2. 2023 dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. a nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudková komise zhodnotila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ z 20. 5. 2022 stabilizován s popsanou poruchou funkce, bylo příčné plochonoží oboustranně, naznačené kladívkovité prsty a varozita patní kosti vlevo, uvedené v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitole XV, oddílu B, položce 12, písm. a) ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí vedoucí k poklesu pracovní

schopnosti na horní hranici rozmezí vzhledem ke všem přidruženým chorobám (10-20 %), tj. o 20 %. Posudková komise konstatovala, že žalobkyně i k datu napadeného rozhodnutí z 20. 5. 2022 již nebyla invalidní. Posudková komise nehodnotila dle položky 12 b) ani 12 c), protože dle jejího názoru nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Dále posudková komise uvedla, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neměla významnější pracovní omezení, byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci, vykonávat práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Ke znaleckému posudku MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022 posudková komise uvedla, že znalec vychází z hodnocení nálezů uvedených ve výčtu podkladů na straně 4. K nálezům ortopěda ze dne 28. 4. 2022 posudková komise konstatuje, že po předpisu a nošení vložek do bot tyloem (otlak) na zevní straně levé nohy vymizel (pozorováno v PK 20. 10. 2022). K nálezům MUDr. K. ze dne 10. 3. a 2. 8. 2022 posudková komise konstatuje, že objektivně není prokázána atrofie (úbytek) svalstva levého lýtka, neschopnost stoje na patách, není omezení hybnosti v hleznu ani otok kolem kotníků a v oblasti nártu (prokázáno v ortopedických nálezech MUDr. H., i při jednání v PK MPSV Ostrava). Posudková komise dále nesouhlasila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je Sudeckův algodystrofický syndrom, který znalec hodnotí dle kapitoly XIII., oddílu B, položky 2c), středně těžká porucha. K nesprávnému hodnocení dle posudkové komise nepochybně přispěl fakt, že znalec žalobkyni neviděl a osobně nevyšetřil, neměl k dispozici rentgenovou dokumentaci a vycházel z nálezů evidentně věcně nesprávných (zejména praktické lékařky MUDr. K.). Objektivní vyšetření ortopěda MUDr. H. ze dne 28. 4. 2022 a 10. 5. 2022 neprokazují k datu napadeného rozhodnutí popisované známky přítomnosti Sudeckovy algodystrofie (otok nártu, barevné změny nártu, atrofii lýtka levé nohy, ztuhlost kloubů prstů k nártu, poruchu stereotypu chůze, narušené držení těla) a neprokazuje je ani vyšetření při jednání v PK MPSV Ostrava. Nové lékařské nálezy, které byly dodané v průběhu žalobního řízení byly provedeny po datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. po 20. 5. 2022). Posudková komise k těmto nálezům není povinna přihlížet, nicméně nález MUDr. R.L. z 25. 11. 2022 u žalobkyně popisuje objektivně oslabení akra LDK, relativní zkrácení extenzor. šlach 2,3 prstu, degenerativní změny Lisfrankova kloubu, z čehož resultují metatarzalgie a asymetrické odvíjení levé nohy. Hybnost v talokrurálním kloubu je omezena, nikoliv vymizelá, kloub je stabilní. Hodnoceno jako bolest v kloubu, noha a kotník pod ním. Není zde evidována Sudeckova atrofie.

11. Žalobkyně v podání ze dne 8. 3. 2023 sdělila výhrady k výše uvedeným závěrům posudkové komise. Nelze se ztotožnit s názorem posudkové komise, že Sudeckova algodystrofie již u ní odezněla. Žalobkyně upozornila, že sama posudková komise ve svém srovnávacím posudku ze dne 1. 2. 2023 uvádí jen jeden z lékařských nálezů, ze kterého vyplývá existence Sudeckovy algodystrofie, a to lékařský nález MUDr. M. K., ze dne 10. 3. 2022, který výslovně konstatuje: „Léčení komplikováno rozvojem Sudeckovy algodystrofie a nástupem depresivní poruchy. Výrazné zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat, pacientka není schopna vykonávat práci převážně ve stoje.“ Žalobkyně poukázala na to, že i další lékařské zprávy, které posudková komise sice zmínila, ale při svém posudkovém hodnocení je již opomíjí, konstatovaly trvání nepříznivého stavu. Žalobkyně odkázala na odborné vyjádření znalce MUDr. V. L. ze dne 4. 3. 2023. Dále poukázala na lékařskou zprávu MUDr. T. P. ze dne 24. 10. 2022, k níž konstatuje „dle RTG trvání prořídnutí kosti – trvá Sudeckova choroba.“ Ačkoli tedy měla posudková komise k dispozici lékařské zprávy z vyšetření, které prokazují, že Sudeckova algodystrofie u ní stále setrvává, komise se rozhodla při svém

posudkovém hodnocení při stanovení posudkového závěru tyto informace nereflektovat. Naopak posudková komise se dle žalobkyně pouze upíná na jedinou lékařskou zprávu, která konstatuje odeznění Sudeckovy algodystrofie, a to ortopedický nález MUDr. U. ze dne 28. 7. 2020. Žalobkyně předložila rovněž nové lékařské zprávy, a to: – ortopedický nález ze dne 28. 11. 2022 MUDr. M. H., Ph.D., který v diagnóze uvádí m.j. výslovně právě Sudeckův syndrom, – vyšetření stereotypu chůze ze dne 22. 12. 2022, biomechanická laboratoř Fakultní nemocnice Ostrava, MUDr. M. H., Ph.D., dokládající trvání objektivních obtíží, – rehabilitační zprávu ze dne 6. 1. 2023 MUDr. J. B., a rehabilitační zprávu ze dne 15. 2. 2023 MUDr. J. B., která obsahuje jak subjektivní, tak objektivní popis poškozené oblasti, kde trvají patologické znaky (barevné změny kůže, porucha cití, porucha postavení prstů apod.) potvrzující, že nedošlo k odeznění komplikací. Žalobkyně k tomuto uvedla, že lékař MUDr. U. v ortopedickém nálezu ze dne 28. 7. 2020 zjevně nesprávně konstatoval, že došlo k odeznění Sudeckovy atrofie. Jelikož odeznění Sudeckovy atrofie vyvrací mnoho jiných lékařských zpráv uvedených výše, z nichž některé její trvání konstatují i výslovně. Dle žalobkyně posudková komise se nemohla bez dalšího při svém závěrečném posudkovém zhodnocení zaměřit jen na jedinou, navíc zjevně chybnou lékařskou zprávu opačného znění. Znalec MUDr. L. v odborném vyjádření ze dne 4. 3. 2023 její názor potvrzuje a uzavírá, že: „posudek tedy chybně dospívá k závěru, že došlo k odeznění komplikací poúrazového stavu i Sudeckovy algodystrofie. Následkem je chybné stanovení posudkového závěru, který invaliditu odnímá.“ Kdyby žalovaná namítala, že nyní předkládané zprávy jsou pozdějšího data, než bylo vydáno žalobou napadané rozhodnutí, pak za situace, kdy tyto lékařské zprávy pouze dokládají, že stav vzniklý dávno před vydáním napadaného rozhodnutí (tj. Sudeckova algodystrofie) trvá dále, a tedy musel trvat i v době napadaného rozhodnutí, jsou tyto lékařské zprávy v tomto řízení relevantní. Co se pak týče znaleckého posudku, posudková komise své závěry se závěrem MUDr. L. blíže nekonfrontuje. Ačkoli se má jednat o srovnávací posudek, posudková komise se ve svém posudku vůbec nezabývá odlišností stanovisek MUDr. L. a samotné posudkové komise, na což poukazuje i předkládané odborné vyjádření MUDr. L. ze dne 4. 3. 2023, kde vyzdvihuje, že ačkoli posudková komise došla k naprosto odlišnému závěru, než MUDr. L. ve svém znaleckém posudku, nezkoumá jak odlišnosti jejich stanovisek, tak ani příčiny těchto odlišností.

12. U jednání soudu dne 9. 3. 2023 žalobkyně doplnila, že v aktuálně předložených lékařských zprávách jsou výslovně uvedeny takové následky na jejím zdraví, jako jsou barevné změny kůže, porucha cití, porucha postavení prstů, bolestivost apod. Žalobkyně uvedla, že je posuzována z hlediska pracovní pozice ošetřovatelky koní. Na takové pracovní pozici pracovník stojí nebo chodí po celou pracovní dobu. Za této situace tvrdit, že takovouto práci může vykonávat osoba se Sudeckovým syndromem a s těmito projevy, je dle žalobkyně absurdní. Poté poukázala na přesný text lékařské zprávy MUDr. U. z 28. 7. 2020, na kterém posudková komise zejména staví své závěry a je zde uvedeno „byl m. Sudeck“. To, že lékař uvede takto kusou informaci v jedné z mnoha lékařských zpráv, které jinak hovoří o Sudeckově syndromu, je opět absurdní, aby z této informace byly vyvozovány takové závěry. Už i ta skutečnost, že lékař konstatuje, že byl u pacientky tento syndrom, neznamená, že tento lékař zároveň konstatuje, že již aktuálně odezněl.
13. S ohledem na uvedené námitky žalobkyně, nechal krajský soud vypracovat srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Hradci Králové. Posudková komise ve svém posudku ze dne 26. 5. 2023 uvedla, že zcela shodně hodnotí posudky PK MPSV Ostrava ze dne 20. 5. 2022 a PK MPSV Brno ze dne 1. 2. 2023 v neuznání invalidity i Znalecký posudek soudního znalce -

MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022, který byl zpracován v nepřítomnosti posuzované osoby na požadavek jejího zástupce. Posudek vycházel pouze z obšírné zdravotní dokumentace od praktického lékaře - MUDr. M. K., Š., který obsahuje 21 odborných lékařských nálezů, 6 listů Znaleckého posudku - MUDr. E. H. Praha ze dne 10. 6. 2020, 7 listů řízení o invaliditě a 1 list sdělení navrhovatelky právnímu zástupci Mgr. Rybářovi. Posudková komise uvedla, že při jejím jednání byly předloženy lékařské odborné nálezy a všechny byly zhodnoceny. Zabývala se předkládanými novými nálezy a jejich hodnocení po datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ Ostrava ze dne 20. 5. 2022. Nálezy byly hodnoceny pouze ve vztahu k možným progresům již jednou popsaných jednotlivých onemocnění, při vědomí toho, že je lze uplatnit pouze v novém řízení. O této skutečnosti posudková komise žalobkyni informovala. Posudková komise uvedla, že odborné lékařské nálezy po datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ Ostrava ze dne 20. 5. 2022, a to konkrétně: Ambulantní vyšetření, Ortopedická ambulance, Ortopedie – Moravská Ostrava - MUDr. M. H. 28. 11. 2022, RDG vyšetření, Radiodiagnostický ústav, Fakultní nemocnice Ostrava – Poruba - MUDr. T. P. ze dne 24. 10. 2022, Nález, OK-Rehabilitace, Hodonín - MUDr. J.B. ze dne 6. 1. 2023, 15. 2. 2023, 14. 3. 2023, Nález, CEPR Traumatologická příjmová ambulance, Oddělení centrálního příjmu - MUDr. R. L. ze dne 25. 11. 2022, Příloha k lékařskému posudku zdravotní způsobilosti k práci pro firmu Waldorf a Yard s.r.o. - MUDr. H. P. ze dne 10. 6. 2022, Nález praktický lékař - MUDr. M. K. ze dne 10. 3. 2022, 24. 10. 2022, Znalecký posudek, obor zdravotnictví odvětví různá se spec. posudkové lékařství - MUDr. V.L. ze dne 19. 10. 2022, Odborné vyjádření, obor zdravotnictví, odvětví různá se spec. posudkové lékařství - MUDr. V. L. ze dne 4. 3. 2023. Zhodnotila nálezy ve vztahu k rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dospěla k závěru, že se zdravotní stav podstatně nezhoršil. Posudek PK MPSV Hradec Králové se neliší od posudku PK MPSV Brno ze dne 1. 2. 2023 ani od posudku PK MPSV Ostrava ze dne 20. 5. 2022, které dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotily jako neodpovídající žádnému stupni invalidity. Souhlasí s posudkovými závěry lékaře LPS OSSZ Ostrava ze dne 31. 1. 2022 i lékaře ČSSZ Ostrava – LPS pracoviště pro námitkové řízení ze dne 11. 5. 2022. Liší se jen ve stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, kterou hodnotila PK MPSV Ostrava dne 20. 5. 2022 poklesem pracovní schopnosti o 10 % podle kapitoly XV oddíl B položka 12 písmeno a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí (dále jen "vyhláška"), kterou hodnotí shodně s PK MPSV Brno horní hranicí procentního rozpětí tj. 20 % podle kapitoly XV oddíl B položka 12 písmeno b) přílohy, a to bez užití § 3 a 4 vyhlášky. Souhlasí s posudky PK MPSV Ostrava ze dne 20. 5. 2022 a PK MPSV Brno ze dne 1. 2. 2023 s jejich posudky, kde hodnotí shodně zánik Sudeckovy algodystrofie doloženými RTG nálezem i nepřítomnosti jejích projevů v objektivním vyšetření již při jednání PK MPSV Ostrava 20. 10. 2022, která citovala i příslušné odborné nálezy. Rovněž plně souhlasí s posouzením Znaleckého posudku soudního znalce - MUDr. V.L. ze dne 19. 10. 2022 posudkovými komisemi PK MPSV Ostrava i Brno. Po komplexním zhodnocení zdravotního stavu na podkladě doložené zdravotní dokumentace a diagnos, které jsou příčinou zdravotního stavu PK MPSV Hradec Králové dospěla k níže uvedenému závěru, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ – pracoviště Ostrava ze dne 20. 5. 2022 neodpovídal invaliditě žádného stupně dle § 39 odstavec 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

14. U jednání soudu dne 29. 6. 2023 žalobkyně vyslovila nesouhlas se závěry posudkové komise MPSV Hradec Králové, jelikož dle jejího názoru zcela opomíjí, že bylo doloženo, že

Sudeckův syndrom i podle závěrů specialistů stále trvá. Předložila aktuální lékařskou zprávu, kde se opět hovoří o tom, že stále trpí Sudeckovým syndromem, jedná se o zprávu specialisty a za této situace, pokud posudková komise dochází k závěru, že Sudeckův syndrom v době vydání napadeného rozhodnutí již nebyl dán, je toto vyvráceno, protože pokud u ní Sudeckův syndrom podle závěrů aktuálního specialisty trvá, přičemž prokazatelně žádný jiný úraz neutrpěla, musel být dán Sudeckův syndrom i v době vydání napadeného rozhodnutí. Poukázala také na to, že v závěru posudkové komise se uvádí, že je posuzována jako administrativní pracovnice, ona je však svou profesí ošetrovatelkou zvířat a samozřejmě jakékoliv postižení nohy má mnohem závažnější důsledky pro její pracovní potenciál.

15. S ohledem na nepřesvědčivost citovaných posudků posudkových komisí a námitky žalobkyně proti závěrům posudkových komisí, ustanovil krajský soud znalce z oboru zdravotnictví MUDr. J. K., MBA k podání znaleckého posudku. Ze znaleckého posudku soud učinil následující zjištění. Znalec v úvodu poznamenal, že úkolem znalce není hodnotit jednotlivé posudky orgánů LPS a PK MPSV. Nicméně v jejich zhodnocení lze najít rozporná a chybná tvrzení. Např. PK MPSV Hradec Králové ve svém posudkovém zhodnocení konstatuje, že: „... V následném přezkumném řízení soudním posoudila PK MPSV Brno dne 1. 2. 2023 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jako neodpovídající žádnému stupni invalidity. S posudkovými závěry lékaře LPS OSSZ Ostrava ze dne 31. 1. 2022 i lékaře ČSSZ Ostrava – LPS pracoviště pro námitková řízení dne 11. 5. 2022 souhlasila. Souhlasila i s posudkem PK MPSV Ostrava ze dne 20. 5. 2022 až na její stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % podle kapitoly XV, oddíl B, položka 12, písmeno a) a stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly XV, oddíl B, položka 12, písmeno b) horní hranici procentního rozpětí tj. 20 % a to bez užití § 3 a 4 vyhlášky“. Zde nutno podotknout, že horní hranice procentuálního poklesu pracovní schopnosti v položce 12 b) však není 20 %, ale 30 %. Dále „...v posudku zhodnotila shodně zánik Sudeckovy algodystrofie doloženým RTG nálezem i nepřítomností jejích projevů v objektivním vyšetření již při jednání PK MPSV Ostrava 20. 10. 2022 a citovala příslušné odborné nálezy. Rovněž plně souhlasila s posouzením Znaleckého posudku soudního znalce MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022“. Zde je také nutno podotknout, že tato citace je zcela rozporuplná. Pokud PK MPSV Ostrava plně souhlasila s posouzením znalce MUDr. V. L., tak musí plně souhlasit s jeho závěry, a to, že hlavní příčinou poklesu pracovní schopnosti je právě středně těžký Sudeckův algodystrofický syndrom, který k 31. 1. 2022 způsobuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s 50 % mírou poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly XIII, oddíl B, položka 2c), což znamená invaliditu II. stupně. Znalec uvedl, že se seznámil se subjektivními steskami žalobkyně objektivizovanými bohatou a prakticky úplnou lékařskou dokumentací týkající se úrazového a poúrazového stavu levé nohy. Dále se seznámil s pracovní náplní žalobkyně v pozici ošetrovatelky zvířat a s důvody ztráty zdravotní způsobilosti k této práci následkem pracovního úrazu, který se stal 2. 6. 2018. Znalec prostudoval soudní spis a jednotlivá jednání soudu. Seznámil se se závěry všech posudků orgánů lékařské posudkové služby na všech instancích, včetně srovnávacích posudků posudkových komisí MPSV a seznámil se taktéž se znaleckými posudky znalce doc. MUDr. E.H. CSc. a znalce MUDr. V. L. Pro znaleckou jistotu a nezpochybnitelnost svých závěrů znalec požádal ortopeda prim. MUDr. M.H. Ph.D. (pozn. soudu MUDr. M. H. Ph.D.) o aktuální odborné vyjádření. Dne 9. 10. 2023 MUDr. H. (pozn. soudu MUDr. H.) žalobkyni vyšetřil ve své ordinaci a podal následné vyjádření: „...aktuálně trvají bolesti přednoží a středonoží, otoky, změny teploty nebo dysestezie, parestezie přednoží (LDK). Objektivně levá noha, přednoží a lýtko – v porovnání

s pravou stranou je levá noha chladnější, patrné je rovněž snížení ochlupení na levé noze, rovněž snížená trofika v oblasti lýtky, menší průměr končetiny vlevo s porovnáním s pravou stranou. Hybnost bolestivá, dysestezie. Rentgenové vyšetření levého hlezna a přednoží ze dne 9. 10. 2023 - ...st.p. zlomeninách a osteotomii v oblasti metatarzů, prohojeno svalkem, nejsou patrné změny ve smyslu skvrnitého projasnění skeletu. Trofika skeletu je v normě. Závěr: Pacientka má typické Sudeckovské změny levé nohy od lýtky, přes hlezno po přednoží. Potvrzuji trvání Sudeckova syndromu.“

16. Znalec dospěl k následnému závěru, že je nesporné, že poškození levé nohy je způsobeno komplikacemi operačně řešených zlomenin nártních kůstek levé nohy, včetně provedené korekční ortopedické operace pro špatné anatomické poměry úrazem postižené levé nohy. Dále je nesporné, že těmito komplikacemi jsou částečně odeznělé, ale přetrvávající Sudeckův algodystrofický syndrom a poúrazová degenerativní artróza Lisfrankova kloubu. Obě tyto morfologické komplikace způsobují poruchu funkce levé nohy. Prvotní funkcí nohy je vytvoření pevné základny a rozložení rovnoměrně zatížení, které na ni při pohybu a stojí působí. Noha má také funkci tlumící, která je využita během chůze, protože nárazy absorbuje. Lidská noha zajišťuje dvě významné funkce: statickou a dynamickou. Statická funkce nohy udržuje stabilitu těla v prostoru, nese tíhu celého těla a je oporou vzpřímeného postoje. Dynamická funkce umožňuje lokomoci člověka, tlumí nárazy a přizpůsobuje se tvaru podložky. Funkce nohy je jednou z rozhodujících kritérií, která určuje kvalitu posturální lokomoce a tělesné stability. Při funkční poruše dochází k řetězení poruch neboli k přenesu bolesti do vzdálenějších oblastí. K těmto komplikacím se v adekvátní příčinné souvislosti přidružují další postižení – příčné poúrazové plochonoží, vertebrogenní algický syndrom a depresivní stavy. Proto je třeba systém posuzovat jako celek komplexně. Porucha pohybové funkce a postavení levé nohy je spjata s vadou motorického stereotypu, ovlivňuje funkci a postavení celé levé dolní končetiny a osového orgánu (páteře). Žalobkyně trpí tzv. metatarzalgií, (bolest v oblasti hlaviček nártních kostí postižené končetiny), která má i svou psychickou složku, protože pohyby levé nohy a celkově postura (postoj) vytváří u žalobkyně psychický stres a vede k depresivnímu syndromu. Z výše uvedeného rozboru vyplývá, že rozhodnou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu 20. 5. 2022 je stav po operačně řešených zlomeninách metatarzálních kostí ze dne 2. 6. 2018 komplikovaných rozvojem Sudeckovy algoneurodystrofie a poúrazovou atrózou Lisfrankova kloubu, který vede ke středně těžké dysfunkci levé nohy, potažmo celé levé dolní končetiny. Z hlediska druhu zdravotního postižení (ve smyslu přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity) je možno stanovit celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve více variantách. Ve všech variantách je možno v odůvodněných případech uplatnit navýšení dle § 3, odst. (1). 1. dle kapitoly XIII – Postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl B – Osteopatie a chondropatie, položka 2b – Sudeckův algodystrofický syndrom ve stadiu středně těžké poruchy, s omezením funkce levé dolní končetiny, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Míra poklesu pracovní schopnosti je zde určena v rozmezí 20-35 %. 2. dle kapitoly XV – Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, oddíl B – postižení končetin, položka 12b - výrazné deformity a poruchy levé nohy se závažnou poruchou stereotypu chůze a s omezením dosahu chůze. Míra poklesu pracovní schopnosti je zde určena v rozmezí 20-30 %, pro přetrvávající Sudeckův syndrom je navýšena horní hranice o 10 % na celkových 40 %. 3. dle kapitoly XV – Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, oddíl B – postižení končetin, položka 13b - středně těžké postižení funkce levé dolní končetiny, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny, některé

denní aktivity vykonávány s obtížemi. Míra poklesu pracovní schopnosti je zde určena v rozmezí 30-35 %. V posudkovém závěru znalec uzavřel, že na základě doložených lékařských zpráv hodnotí a posuzuje žalobkyni variantou č. 1. Posuzovaná je 35letá žena, absolventka střední zemědělské školy s maturitou, pracovala jako ošetrovatelka zvířat, pracovní jezdec, naposledy jako ošetrovatelka zvířat. Od 12. 11. 2019 byla žalobkyně posouzena jako invalidní, byl jí přiznán III. stupeň invalidity pro postižení levé dolní končetiny pracovním úrazem. Na základě komplexního vyhodnocení lékařských nálezů, subjektivních stesků žalobkyně a všech dalších relevantních podkladů dospěl znalec k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je stav po operačně řešených zlomeninách metatarzálních kostí ze dne 2. 6. 2018 komplikovaných rozvojem Sudeckovy algoneurodystrofie a poúrazovou artrózou Lisfrankova kloubu. Tyto komplikace vedou ke středně těžké dysfunkci levé nohy, potažmo celé levé dolní končetiny. Funkční poruchy levé dolní končetiny posuzované žalobkyně s dopadem na její pracovní schopnost dosahují míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %. Z posudkově medicínského hlediska jsou splněny parametry nezbytné pro uznání invalidity 1. stupně. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen z důvodu přetrvávajícího Sudeckova syndromu na horní hranici procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v kapitole XIII – Postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu B – Osteopatie a chondropatie, položce 2b – Sudeckův algodystrofický syndrom ve stadiu středně těžké poruchy, s omezením funkce levé dolní končetiny, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Do celkového hodnocení poklesu pracovní schopnosti jsou zahrnuty i funkční dopady všech přidružených komorbidit uvedených v diagnostickém souhrnu. Datum změny stupně invalidity je určen ustáleným zdravotním stavem žalobkyně dle doložených lékařských zpráv a určením soudu ke dni 20. 5. 2022. Platnost 1. stupně invalidity je s ohledem na věk žalobkyně stanovena na 5 let, protože nelze vyloučit, že v průběhu této doby nedojde efektivní rehabilitací k posudkově významnému zlepšení zdravotního stavu posuzované žalobkyně.

17. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 9. 11. 2023 k předloženému posudku MUDr. J. K., MBA, vyslovila názor, že nepřináší žádný argument, jenž by podpořil nárokovanou invaliditu (k rozhodnému datu), popř. alespoň relevantním způsobem znevážil závěry předchozí. Přínos dané listiny vyznívá tudíž spíše diskutabilně. Podle žalované vycházely zúčastněné posudkové komise z úplné dokumentace, přičemž zároveň došlo i k vyšetření žalobkyně při jednání (20. října 2022 a 26. května 2023). Členy posudkových komisí byli nadto vždy odborní lékaři se specializací v oboru ortopedie. Posudkové zhodnocení všech tří posudků (potažmo pěti, počítáme-li posudky vyhotovené v proběhlém správním řízení) se v zásadní otázce nijak neliší, a to včetně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Stěžejní námitky posudkoví lékaři vypořádali dostatečně přesvědčivě, tzn. seznatelně vysvětlili, proč u žalobkyně nebyl k rozhodnému datu prokázán funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci. Tyto závěry současně i měly nezbytnou oporu ve shromážděných medicínských podkladech. Oproti popsanému znalecký posudek MUDr. K. de facto neuvádí, čím on konkrétně dokládá existenci Sudeckova syndromu (k rozhodnému datu), resp. z jakého důvodu považuje tedy interpretaci odborných pramenů posudkovými komisemi, sdělenou ve jmenovaných posudcích, za mylnou. Mají-li snad za takový zdroj sloužit výsledky odkazovaného vyšetření z 9. října letošního roku od MUDr. M. H., Ph.D. (pozn. žalované – znalec patrně míní MUDr. M. H., Ph.D.), je třeba obratem zdůraznit (spolu s připomenutím direktivy § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní), že

k nálezům MUDr. M. H., Ph.D., z 28. dubna 2022 a 10. května 2022 se posudky – ve vztahu k řečenému postižení – vyslovily jasně. Stejně tak tomu bylo ostatně i v případě dovolávaného znaleckého posudku V.L. z 19. října 2022 či nálezů praktické lékařky MUDr. M. K. aj. Je nutno podtrhnout, že pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je podstatný funkční nález (spíše než diagnóza), tj. zvážení reziduálního funkčního postižení po skončení komplexní léčby. Z nesporně podrobného vyšetření ortopedem při vlastním jednání (20. října 2022 a 26. května 2023) vyplývalo přitom postižení lehké. Pokud jde o atrofii lýtkových svalů, nelze zde shledaný rozdíl automaticky pokládat za významnou patologii, kdy příčina může jistě spočívat i v prostém odlehčování končetiny při chůzi. Pro MUDr. K. navrhovanou kvalifikaci eventuální musela by pak být naplněna předepsaná kritéria, což by u varianty podřazované pod kapitolu XV oddíl B položku 12b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. představovalo výrazné deformity nohy (nohou), závažné poruchy stereotypu chůze atd., u hodnocení dle kapitoly XV oddílu B položky 13b tamtéž zase mimo jiné značnou deformitu bérce nebo stehna a svalové atrofie. Nic z toho nebylo u žalobkyně k rozhodnému datu potvrzeno. (Navíc znalec při svých úvahách nikterak u žalobkyně nezohlednil zachované schopnosti k rekvalifikaci.)

18. S ohledem na námitky žalované na žádost soudu, znalec MUDr. J. K. MBA znalecký posudek dne 26. 12. 2023 doplnil. Z doplnění znaleckého posudku soud učinil následující zjištění. Znalec předně konstatoval, že námitky žalované jsou místy vyjádřeny poněkud obecně a vágně. Prvním zásadním argumentem, kterým znalec podporuje nárokovou invaliditu k rozhodnému datu jsou rozpory mezi nálezy všech PK MPSV a nálezy odborných lékařů. Především jde o rozporná tvrzení PK MPSV Ostrava, Brno a Hradec Králové o nepřítomnosti komplikace zlomeniny nártních kostí levé nohy Sudeckovou algoneurodystrofií v rozhodném období 22. 5. 2022. Druhoinstanční LPS ČSSZ pracoviště Ostrava ze dne 11. 5. 2022 potvrzuje přítomnost Sudeckovy algoneurodystrofie k datu rozhodného období. PK MPSV Ostrava ze dne 20. 10. 2022 nepotvrzuje přítomnost Sudeckovy algoneurodystrofie k datu rozhodného období, hodnotí ji jako zaniklou. Taktéž závěr posudku PK MPSV Brno ze dne 1. 2. 2023 je Sudeckova algoneurodystrofie k datu rozhodného období hodnocena jako odeznělá. Taktéž ze závěru posudku PK MPSV Hradec Králové ze dne 26. 5. 2023 je Sudeckova algoneurodystrofie k datu rozhodného období hodnocena jako zaniklá. Tvrzení PK MPSV Ostrava, Brno, Hradec Králové o tom, že Sudeckova algoneurodystrofie v rozhodném období není přítomna rozporuje znalecký posudek znalce se specializací posudkové lékařství MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022, kde konstatuje na podkladě odborných lékařských nálezů žalobkyně přítomnost Sudeckovy algoneurodystrofie v rozhodném období dokonce za rozhodnou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v rámci posuzování invalidity. Přítomnost Sudeckovy algoneurodystrofie v rozhodném období potvrzuje i další odborný specialista v oboru ortopedie prim. MUDr. M.H. Ph.D. ve svých nálezech z 26. 4. 2021, 22. 4. 2022, 10. 5. 2022 a dokonce ještě v nálezu ze dne 13. 6. 2023 ještě dokladuje Sudeckovu algoneurodystrofii v částečné remisi více než rok po rozhodném období 22. 5. 2022. Také praktická lékařka ve svých nálezech dokladuje charakteristické klinické i rentgenové příznaky Sudeckovy algoneurodystrofie v rozhodném období. Pro znaleckou jistotu a nezpochybitelnost svých závěrů znalec požádal ortopeda prim. MUDr. M.H. Ph.D. (pozn. soudu MUDr. M.H. Ph.D.) o aktuální odborné vyjádření. Dne 9. 10. 2023 prim. MUDr. H. (pozn. soudu MUDr. H.) žalobkyni vyšetřil ve své ordinaci a podal následné vyjádření: „...aktuálně trvají bolesti přednoží a středonoží, otoky, změny teploty nebo dysestezie, parestezie přednoží (LDK).

Objektivně levá noha, přednoží a lýtko – v porovnání s pravou stranou je levá noha chladnější, patrné je rovněž snížení ochlupení na levé noze, rovněž snížená trofika v oblasti lýtko, menší průměr končetiny vlevo s porovnáním s pravou stranou. Hybnost bolestivá, dysestezie. Rentgenové vyšetření levého hlezna a přednoží ze dne 9. 10. 2023 - ...st.p. zlomeninách a osteotomii v oblasti metatarzů, prohojeno svalkem, nejsou patrné změny ve smyslu skvrnitého projasnění skeletu. Trofika skeletu je v normě. Závěr: Pacientka má typické Sudeckovské změny levé nohy od lýtko, přes hlezno po přednoží. Potvrzuji trvání Sudeckova syndromu v rozhodné době.“ Znalec dospěl k závěru, že lze považovat ze znaleckého posudku MUDr. L. a z expertního posouzení prim. MUDr. H. (pozn. soudu MUDr. H.) za prokázané, že žalobkyně trpěla k rozhodnému datu 20. 5. 2022 z důvodu pracovního úrazu komplikací zlomenin nártních kostí levé nohy Sudeckovým algoneurodystrofickým syndromem, který se tak stal rozhodnou příčinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu, který vedl k uznání invalidity žalobkyně v rozhodném období. Posudky PK MPSV ČR v Ostravě, Brně a Hradci Králové dle znalce nesplňují beze zbytku potřebná kritéria úplnosti, pravdivosti a přezkoumatelnosti. Nabízí se předpoklad, že PK MPSV vycházely z nálezů a závěrů předchozích PK MPSV. Posudky PK MPSV jsou ve svých závěrech postavené na neúplných, rozporných a chybných zjištěních a z toho pramení chybné dovození jejich posudkových závěrů.

19. Podle ustanovení § 39 odst. 1, zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
21. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
22. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
23. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
24. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně ve

vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a srovnávací posudky posudkovými komisemi v Brně a Hradci Králové. V situaci, kdy posudkové závěry PK MPSV v Ostravě a závěry srovnávacího posudku PK MPSV Brno byly zpochybněny žalobkyní předloženým znaleckým posudkem MUDr. V. L., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví různá se specializací posudkové lékařství, který konstatoval, že při pracovním úrazu došlo u žalobkyně k těžkému poranění a následné deformitě poraněné nohy, což částečně bylo napraveno provedenou operací, ovšem došlo k významné komplikaci, a to k rozvoji Sudeckova algodystrofického syndromu, a dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu B, položce 2c) (Sudeckův algodystrofický syndrom – středně těžká porucha) s poklesem pracovní schopnosti o 50 %, datem vzniku invalidity II. stupně 31. 1. 2022, krajský soud postupoval tak, že si následně po provedení důkazu uvedeným znaleckým posudkem znalce MUDr. V. L. vyžádal další srovnávací posudek od jiné posudkové komise, a to od PK MPSV v Hradci Králové, jež měla znovu komplexně zhodnotit zdravotní stav žalobkyně. Vzhledem k tomu, že tento srovnávací posudek PK MPSV v Hradci Králové dle názoru soudu neobstál v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku, a to s ohledem na žalobkyní doložené lékařské nálezy, neboť jejich hodnocení a závěry, které z nich posudková komise v posudku učinila, musely i u poučeného laika vyvolat pochybnosti o jejich správnosti, krajský soud proto nařídil vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství. Znalec MUDr. J. K., MBA ve znaleckém posudku ze dne 10. 10. 2023 ve spojení s jeho doplněním ze dne 26. 12. 2023 po velmi detailním rozboru lékařské dokumentace žalobkyně učinil závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 20. 5. 2022 byl stav po operačně řešených zlomeninách metatarzálních kostí ze dne 2. 6. 2018 komplikovaných rozvojem Sudeckovy algoneurodystrofie a poúrazovou artrózou Lisfrankova kloubu, který vede ke středně těžké dysfunkci levé nohy, potažmo celé levé dolní končetiny. Za stěžejní znalec považoval lékařské nálezy odborného specialisty v oboru ortopedie primáře MUDr. M. H., Ph.D. z 26. 4. 2021, 22. 4. 2022, 10. 5. 2022 a poukázal na to, že dokonce ještě v nálezu ze dne 13. 6. 2023 dokladuje Sudeckovu algoneurodystrofii v částečné remisi více než rok po rozhodném období 20. 5. 2022, také praktická lékařka ve svých nálezech dokladuje charakteristické klinické i RTG příznaky Sudeckovy algoneurodystrofie v rozhodném období. Znalec pro znaleckou jistotu a nezpochybnitelnost svých závěrů požádal ortopeda primáře MUDr. M. H., Ph.D. o aktuální odborné vyjádření a uvedený lékař 9. 10. 2023 poté, co žalobkyni vyšetřil ve své ordinaci, podal lékařský nález se závěrem, že žalobkyně má typické Sudeckovské změny levé nohy od lýtka, přes hlezno po přednoží a potvrdil trvání Sudeckova syndromu v rozhodné době. Uvedený závěr potvrzuje rovněž i znalecký posudek MUDr. V. L. ze dne 19. 10. 2022, který soudu předložila žalobkyně. Znalec MUDr. J. K., MBA učinil závěr, že u žalobkyně se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je stav po operačně řešených zlomeninách metatarzálních kostí ze dne 2. 6. 2018 komplikovaných rozvojem Sudeckovy

algoneurodystrofie a poúrazovou artrózou Lisfrankova kloubu. Tyto komplikace vedou ke středně těžké dysfunkci levé nohy, potažmo celé levé dolní končetiny. Funkční poruchy levé dolní končetiny s dopadem na pracovní schopnost žalobkyně dosahují míry poklesu pracovní schopnosti dle kap. XIII., oddíl B, položka 2b), 35 %. Pokles pracovní schopnosti znalec hodnotil z důvodu přetrvávajícího Sudeckova syndromu na horní hranici procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v kap. XIII., oddílu B, položka 2b) – Sudeckův algodystrofický syndrom ve stádiu středně těžké poruchy, s omezením funkce levé dolní končetiny, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Do celkového hodnocení poklesu pracovní schopnosti znalec zahrnul i funkční dopady všech přidružených komorbidit uvedených v diagnostickém souhrnu. Datum změny stupně invalidity určil znalec ustáleným zdravotním stavem dle doložených lékařských zpráv ke dni 20. 5. 2022. Platnost I. stupně invalidity s ohledem na věk žalobkyně byla znalcem stanovena na 5 let, protože nelze vyloučit, že v průběhu této doby nedojde efektivní rehabilitací k posudkově významnému zlepšení zdravotního stavu žalobkyně. Dle závěru znalce žalobkyně je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatným omezením fyzické námahy, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Znalec se ve znaleckém posudku vypořádal i s odlišnými závěry posudkových komisí a své hodnocení úplně a přesvědčivě odůvodnil.

25. Soud neměl důvod zpochybnit závěry soudního znalce, že u žalobkyně šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí a žalobkyně tak byla nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Den změny stupně invalidity je stanoven na 20. 5. 2022 a doba platnosti posudku do 20. 5. 2027. Znalecký posudek včetně doplnění vypracovaný znalcem byl tedy stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto znaleckého posudku a jeho doplnění vycházel.
26. Soud proto v souladu s § 78 odst. 1 s. ř. s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a vrací věc správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s., v němž je žalovaná vázána právním závěrem soudu, že k datu napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., datem změny stupně invalidity je datum 20. 5. 2022 a doba platnosti posudku do 20. 5. 2027.
27. Podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšná žalobkyně se u jednání vzdala práva na náhradu nákladů řízení.
28. O nákladech ustanoveného zástupce bude rozhodnuto samostatným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje

Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava dne 23. 1. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně