



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou ve věci

žalobkyně: **D. Č.,**
bytem,
zastoupenou JUDr. Pavlem Holubem, advokátem se sídlem advokátní
kanceláře Kopečná 14, 602 00 Brno

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 125 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7.4.2016, č. j. 605 708 2042/48091-SA,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7.4.2016, č.j. 605 708 2042/48091-SA **se zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- III. Odměna právního zástupce žalobkyně, JUDr. Pavla Holuba, advokáta se sídlem AK Brno, Kopečná 14, ve výši 6.292 Kč bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění

1. Krajský soud v Brně rozsudkem č.j. 41 Ad 18/2016-92 ze dne 18.10.2017 o žalobě žalobkyně proti rozhodnutí ze dne ze dne 7.4.2016, č.j. 605 708 2042/48091-SA rozhodl tak, že žalobu zamítl, o nákladech řízení rozhodl tak, že žádnému z účastníků se náhrada nákladů řízení nepřiznává a přiznal odměnu právního zástupce žalobkyně JUDr. Pavla Holuba, advokáta, ve výši 6.292,- Kč, přičemž tato bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně.
2. Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí ČSSZ ze dne 7.4.2016, kterým byly zamítnuty její námítky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 27.1.2016, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu.
3. Pokud jde o rozhodnutí ze dne 27.1.2016 byla klasifikace zdravotního postižení žalobkyně vymezena v prvoinstančním řízení podřazením do kapitoly XV, oddíl A, položka 6c – dle vyhl. č. 359/2009 Sb., který nezohlednil ovšem § 3 odst. 2 téže vyhlášky, jak uvedla žalobkyně a který uvádí následující: „V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popř. rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Žalobkyně uvedla, že jako vyučená prodavačka není schopna s ohledem na svůj zdravotní stav vykonávat své povolání. S ohledem na zdravotní stav a jeho funkční důsledky je zařazení do rekvalifikačního kurzu velmi obtížné. Také věk žalobkyně zařazuje žalobkyni do skupiny těžce zaměstnatelných. Toto by také mělo být zohledněno, jelikož v kombinaci zdravotního postižení a věku, je navýšení míry poklesu pracovní schopnosti odůvodnitelné. Žalobkyně uvedla, že žalovaná se tak dostatečně nevyrovnala se vznesenými námitkami, neboť nezohlednila zhoršení zdravotního stavu, tvrzení žalobkyně v námitkovém řízení nerespektovala a znovu nechala posoudit zdravotní stav, ale současně neuvedla důvodnou argumentaci, která by podložila nezhoršení zdravotního stavu oproti původnímu rozhodnutí o přiznání invalidity, které by z doložených nálezů shledala, a toto nezhoršení jej opravňovalo ke konstatování, že jde stále o invaliditu II. stupně, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí.
4. Žalovaná měla zdůvodnit nezvýšení invalidity, a to buď stabilizací zdravotního stavu posuzované nebo posudkově významnou stabilizací, ev. by měla uvést, co ji jinak vedlo k tomu, že posuzovanou pokládá za invalidní dle § 39 odst. 2 písm. b/ zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění. Nové posudkové závěry postrádají tyto dva závazné podklady, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s § 3 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, kdy nebyl stav věci zjištěn tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti a současně byl porušen § 2 odst. 4 téhož zákona, protože dochází k nedůvodným rozdílům při vymezování skutkově shodné situace.

5. Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutím žalované nebylo reflektováno odvolací řízení a bylo vydáno v rozporu se správním řádem, obecnými zásadami správního řízení a smyslem zák. č. 155/1995 Sb.
6. Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 2 písm. c/ zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění a příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění. Žalobkyně navrhovala proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalované ze dne 7.4.2016 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení.
7. Z rozsudku Krajského soudu v Brně vyplývá, že Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise po posouzení a zhodnocení všech odborných lékařských nálezů dospěla k závěru, že zařadila zdravotní postižení do kapitoly XV, oddíl A, položka 6c a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila ve výši 60 % (rozpětí 50-60 %). Uvedla, že po polytraumatu z r. 1985 u žalobkyně rezultuje funkčně těžké postižení v oblasti kyčelního kloubu vpravo, postižení kloubu kolenního není těžkého stupně, postižení nervové není těžkého stupně, zkrat končetiny není těžkého stupně, postižení páteře není těžkého stupně. PK považuje hodnocení zdravotního stavu posuzované dle kapitoly XV, oddíl A, položka 6c, tedy rezultující postižení po traumatu jako funkčně těžké za vstřícné, se zhodnocením všech posudkových aspektů – tj. těžké poruchy funkce pravé kyčle a postižením ostatních částí pohybového aparátu – tj. kolene, parézy, zad, které však úroveň těžké poruchy nedosahují, nad to poruchy vyměšování nejsou u posuzované dokumentovány. Zvolením po této položce 6c s užitím dolní sazby procentního hodnocení 50 % považuje PK MPSV zhodnocení celkového funkčního postižení za dostatečné a odpovídající, pro zvolení horní hranice procentní sazby nejsou naplněna v plném rozsahu všechna kritéria pod touto položkou uvedená. Zohledněním profesního vzdělání posuzované jsou ale podklady pro užití horní hranice procentní sazby položky 6c naplněny. Není však shledán podklad pro další navýšení, neboť profesní kritéria již byla zhodnocena. Stran námitek zhoršení zdravotního stavu PK MPSV Brno konstatuje, srovnáním ortopedického nálezu z r. 2012 a 2015, že nebyl shledán posun ve zdravotním stavu posuzované – hybnost pravé kyčle zůstává ve stejném rozsahu, hybnost pravého kolene zůstává ve stejném rozsahu, rovněž RTG nález je beze změny, tíže neurologického deficitu zůstává nadále maximálně středně těžkého stupně. V posudkovém závěru PK uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byly funkční poruchy po úrazech pánve těžkého stupně. Rozhodující postižení všech funkcí hodnotí na dolní hranici rozpětí. S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí v možném 50 – 60 %, tedy 60 %. Jedná se dle PK nadále o invaliditu II. stupně, a to v souvislosti s úrazem ze dne 23.9.1985. Den vzniku invalidity trvá. S uvedeným zdravotním stavem byla posuzovaná dle PK schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti. Rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti je

schopna při zachování funkcí psychických a smyslových a při zohlednění postižení pohybového.

8. Žalobkyně s posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Brně nesouhlasila, Krajský soud v Brně pak požádal o vypracování dalšího posudku o zdravotním stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové. PK na pracovišti v Hradci Králové posudek vypracovala dne 5.9.2017. PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové dospěla ke stejnému závěru jako PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, když s přihlédnutím ke všem zdravotním problémům žalobkyně zařadila zásadní zdravotní postižení žalobkyně do kapitoly XV, oddíl A, položka 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila rovněž na 60 %. Uvedla, že horní hranici procentního rozpětí volí vzhledem k dlouhodobosti obtíží, k dalším postižením a také k dělnické profesi. Pro užití § 3 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkové významné skutečnosti. PK MPSV, pracoviště Hradec Králové k pracovní rekomandaci žalobkyně pak uvedla, že s uvedeným zdravotním postižením je posuzovaná schopna výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, na kvalifikaci a v podstatě menším rozsahu a intenzitě. Je schopna rekvalifikace na jednodušší kancelářské práce.
9. Ani s posudkem PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové žalobkyně nesouhlasila, uvedla k posudkům, že v obou posudcích není jednoznačně stejný názor na zdravotní postižení žalobkyně, názory tedy nejsou zcela jednotné ani v odborné rovině. Poukázala na znalecký posudek, který si nechala sama vypracovat od soudního znalce MUDr. V. L. a který soudu do spisu založila a poukazovala na to, že tento znalec se vyjadřuje v tom smyslu, že s ohledem na zdravotní stav žalobkyně se u ní jedná o invaliditu III. stupně, která je pokračováním plné invalidity. Uvedla, že ona sama se práci nevyhýbá, na úřadu práce ohledně rekvalifikace ji však bylo řečeno, že rekvalifikační kurzy pro administrativní pracovníky jsou pouze pro ty lidi, kteří mají středoškolské vzdělání s maturitou. Žalobkyně je však vyučená prodavačkou, takže by jí úřad práce mohl nabídnout pouze rekvalifikaci v dělnických profesích, a to je v podstatě uklízečka, vrátný nebo svářečské kurzy. Práci vrátného však vykonávat nemůže, neboť tato práce je spojena s obchůzkami, což by žalobkyně dělat s ohledem na svůj zdravotní stav nemohla a navíc nevydrží s ohledem na stav kyčle delší dobu sedět. Bylo jí řečeno, že by mohla dělat např. administrativní práce z domu, to však nejde z toho důvodu, že nemá středoškolské vzdělání s maturitou a pro takovéto práce je maturita nutná.
10. Krajský soud v Brně v rozsudku z 18.10.2017 věc posoudil tak, že při rozhodování vyšel z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 13.12.2016 a z posudku PK MPSV R, pracoviště v Hradci Králové ze dne 5.9.2017. Oba posudky dle soudu byly vypracovány v řádném složení PK, kdy v obou případech předsedou posudkové komise byl posudkový lékař a dalšími přísedícími lékaři v obou případech byli lékaři, kteří pracují v oboru ortopedie. Obě posudkové komise vyšly ze všech odborných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, když PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové se podrobně zabývala i historií invalidity u žalobkyně. Soud má zato, jak uvedl, že v těchto posudcích žádné rozpory v otázce

odborného posouzení zdravotního stavu žalobkyně nejsou, přičemž závěry obou posudků jsou naprosto shodné a to v tom, že v případě žalobkyně se jedná o invaliditu II. stupně, která u žalobkyně je již od r. 2010 (když předtím se jednalo o plný invalidní důchod v souvislosti s úrazem). Z obou posudků tedy jednoznačně dle názoru soudu vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně se od r. 2010 nezměnil k horšímu, jedná se stále od té doby o invaliditu II. stupně, přičemž posudky obou posudkových komisí soud pokládá za posudky celistvé a přesvědčivé, takže tyto posudky vzal za podklad svého rozhodnutí. Zdůraznil, že nebyl důvod o závěrech posudku a jejich obsahu pochybovat, když posudkové komise v obou případech jednaly ve správném složení a obě posudkové komise měly k dispozici všechny odborné nálezy, včetně Odborného vyjádření V. L.

11. Za dané situace, když soud má za to, že byl náležitě zjištěn skutkový stav věci, nedošel k jinému závěru než v průběhu správního řízení žalovaná a proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
12. S rozsudkem Krajského soudu v Brně žalobkyně nesouhlasila, podala proti němu kasační stížnost.
13. Nejvyšší správní soud rozsudkem č.j. 10 Ads 351/2017-38 ze dne 15.8.2018 rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 18.10.2017, č.j. 41 Ad 18/2016-92 zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud věc zhodnotil tak, že dospěl k závěru, že kasační stížnost stěžovatelky je důvodná. Uvedl, že stěžovatelka krajskému soudu v průběhu jednání, které se konalo dne 21.6.2017 předložila „*Odborné vyjádření – odbor zdravotnictví, oddělení posudkového lékařství*“ ze dne 8.5.2016, které vypracoval MUDr. V. L. ve věci náhrady škody. MUDr. L. stanovil celkový pokles pracovní schopnosti na 70 % (při hodnocení postižení zvolil podle § 2 vyhlášky horní hranici rozpětí, kterou následně zvýšil podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o 10% s ohledem na působení více zdravotních postižení a stěžovatelkou dosažené vzdělání. Uvedl, že v situaci, kdy se vyskytne rozpor mezi posudky posudkové komise a znaleckým posudkem, krajský soud buď vyslechne znalce a členy posudkové komise za účelem vysvětlení (srov. § 127 odst. 2 o.s.ř.) nebo si od příslušné posudkové komise vyžádá doplnění posudku v reakci na závěry znalce, a nebo si vyžádá srovnávací posudek od jiné posudkové komise, jež znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi posudkem původní posudkové komise a znaleckým posudkem (srov. rozsudek NSS ze dne 10.5.2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
14. Krajský soud zvolil třetí možnost a vyžádal si srovnávací posudek od posudkové komise v Hradci Králové, která ve svém posudku ze dne 5.9.2017 vycházela z odborného vyjádření MUDr. L., z posudku PK v Brně, z posudku lékaře námitkového řízení ČSSZ Ostrava, z nálezů, které předložila OSSZ Prostějov, ze starší zdravotní dokumentace z minulých posuzování a ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. P. z Olomouce. V tomto posudku je shrnut obsah všech lékařských zpráv a posudků od r. 1986, kdy byl stěžovatelce přiznán invalidní důchod pro postižení, které ji vzniklo po úraze v r. 1985. Rozhodné však jsou zejména posudky od r. 2010, kdy byla stěžovatelčina invalidita změněna z dříve

„plné invalidity“ na invaliditu II. stupně v souvislosti se změnou právní úpravy posuzování invalidity – dne 1.1.2010 nabyla účinnosti vyhláška o posuzování invalidity.

15. Ohledně vyjádření MUDr. L.PK v Hradci Králové uvedla, že hodnocení postižení hybnosti pravé kyčle provedl nesprávně. Tento závěr je však nepřezkoumatelný, neboť posudková komise neuvádí, proč tento názor považuje za nesprávný, jen cituje svůj posudkový závěr z r. 2014 ve vztahu k vyjádření MUDr. L. z r. 2013, Odborné vyjádření MUDr. L., které stěžovatelka předložila v rámci tohoto řízení je však z r. 2016. V tomto vyjádření MUDr. L. upozorňuje na to, že postižení kyčle je těžké i vzhledem k ankylóze – úplnému ztuhnutí kyčle. Ankylózu zmiňují i některé lékařské zprávy (ortopedický nález MUDr. P. ze dne 23.2.2012 a MUDr. G. ze dne 13.11.2015, neurologický nález MUDr. K. ze dne 20.10.2015), které posudková komise uvedla ve svém posudku. V posudkovém závěru pak komise uvádí, že ankylóza u stěžovatelky není, bez jakéhokoliv vysvětlení, proč to posoudila jinak než 3 výše zmíněné lékařské zprávy. K tomu je vhodné uvést, že PK nepozvala stěžovatelku k osobní prohlídce. S ohledem na okolnosti nevytýká NSS posudkové komisi samotný tento fakt, protože stěžovatelka se omluvila z osobní prohlídky u PK v Brně z důvodu zdravotních obtíží spojených s dopravou, a je tak pravděpodobné, že doprava z Prostějova do Hradce Králové by ji činila stejné potíže. Pokud ale posudková komise stěžovatelku sama nevyšetřila a ankylózu tak nevyloučila, nemůže přehlížet závěry několika odborných lékařů (nejen MUDr. L.), které se o ankylóze opakovaně zmiňují.
16. Podle NSS tedy posudek PK Hradec Králové se nevypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi a neodstranil tak rozpor, který zde byl ohledně výsledné míry poklesu stěžovatelčiny pracovní schopnosti, ačkoliv právě za tímto účelem si jej krajský soud vyžádal. Krajský soud z něj proto neměl při rozhodování vycházet.
17. Jak lékařka ČSSZ v posudku ze dne 18.3.2016, tak PK v Brně a Hradci Králové používají nesprávně § 2 a § 3 vyhlášky o posuzování invalidity (nejprve musí být zhodnocena a procentuelně vyjádřena závažnost zdravotních postižení podle § 2, teprve poté se zvažuje zvláště nepříznivá kumulace několika zdravotních postižení podle § 3 odst. 1 nebo nižší než obvyklá schopnost využívat dosažené vzdělání podle § 3 odst. 2). Stěžovatelka v kasační stížnosti namítala také rozpory mezi dřívějšími posudky posudkových komisí z let 2012 a 2014, tyto posudky však nebyly vypracovány v rámci soudního přezkumu rozhodnutí a její poslední žádosti o zvýšení invalidního důchodu, která je předmětem tohoto řízení, a proto je NSS (a ani krajský soud) nehodnotil.
18. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky:
19. *Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a*

procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

20. Podle § 3 vyhlášky:

21. odst. 1 *V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů*

22. odst. 2 *V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovních schopností pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

23. odst. 3 *Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odst. 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*

24. Posuzující lékařka žalované, MUDr. M., shrnula v posudku ze dne 18.3.2016, ze kterého žalovaná vycházela ve svém rozhodnutí, stěžovatelčin zdravotní stav a pracovní schopnosti takto: těžká deformace pravého kyčelního kloubu, destrukce hlavice femoru vpravo, posttraumatická artróza kyčle IV stupně, artróza pravého kolene III-IV. stupně, těžké poranění nervu, zkrácená pravá dolní končetina o 3 cm, chronický vertebrogenní syndrom se středně těžkou poruchou dynamiky páteře. Dospěla k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení uvedené v kapitole XV, oddílu A, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti lékařka stanovila ve výši 60 %, horní hranici zvolila kromě výše uvedených zdravotních postižení „i s ohledem k dosažené výdělečné činnosti“.

25. Posudková komise Brno zhodnotila zdravotní stav následovně: těžké postižení kyčelního kloubu vpravo – podle rentgenu až ankylóza – těžké artrotické změny pravého kolena s dobře zachovalou hybností kolena, zkrácená končetina 3 cm, postižení praveného peroneálního nervu, vertebrogenní syndrom. Pokles pracovní schopnosti stanovila v celkové výši 60 %, rozhodující postižení jsou uvedena v kapitole XV, oddíle A, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nedosahují však úrovně těžké poruchy, proto komise zvolila dolní hranici z rozpětí 50 – 60 %. Pro zvolení horní hranice sazby nebyla naplněna v plném rozsahu všechna kritéria, profesní vzdělání posuzované však představuje podklad pro užití horní hranice procentní sazby. Komise neshledala podklad pro další zvýšení, neboť profesní kritéria již do hodnocení započítala.

26. MUDr. L. uvádí v odborném vyjádření ze dne 8.5.2016: těžké postižení kyčelního kloubu, hybnost pravé nohy je významně ovlivněna postižením kolenního kloubu i poruchou nervu kotníku. Posudky zdravotní stav dostatečně objektivizují, ale posudkové závěry jsou podhodnocené. Z rozpětí 50 – 60 % je třeba podle § 2 odst. 3 vyhlášky zvolit horní hranici vzhledem k závažnosti více postižení. Dále je pak třeba tuto hranici zvýšit podle § 3 vyhlášky o 10 % z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání.
27. Posudková komise v Hradci Králové také stanovila pokles pracovní schopnosti v celkové výši 60 % podle kapitoly XV, oddílu A, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Horní hranici rozpětí zvolila vzhledem k dlouhodobosti obtíží, k dalším postižením a také k dělnické profesi. Pro užití § 3 vyhlášky neshledala další posudkově významné skutečnosti.
28. Předmětem sporu je v průběhu celého řízení, jaká má být zvolena procentní míra postižení v rámci rozmezí 50 – 60 % podle § 2 vyhlášky, a dále zda má být takto zvolená procentní hodnota zvýšena podle § 3 vyhlášky o dalších max 10 %, buď kvůli dalším vlivům zdravotních potíží, nebo kvůli nemožnosti uplatnit profesi. Všechny komise při tom tento postup nesprávně směřují, ačkoliv jeho dodržení je v této věci obzvláště důležité. Důvody zvýšení procentní hranice pro nemožnost využít profesní kvalifikaci vyhláška neumožňuje promítnout v postupu podle § 2, kdy jsou uvedeny pouze vlivy zdravotních postižení. Profese a jiné důvody jsou až v § 3 vyhlášky, tedy v rámci úvah o dalším zvýšení již zvolené procentní míry poklesu pracovní schopnosti.
29. Na rozdíl od krajského soudu tedy NSS nepokládá posudky posudkových komisí za úplné, objektivní a do té míry přesvědčivé, aby spolehlivě prokazovaly, že stěžovatelka k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňovala podmínky invalidity III. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c/ zákona o důchodovém pojištění. Podle NSS je rozsudek krajského soudu nepřezkoumatelný, neboť soud nijak nereagoval na zásadní žalobní námitku, že nebyl zvýšen stupeň stěžovatelčiny invalidity podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity kvůli nemožnosti uplatnit se na pracovním trhu. V souvislosti s touto námitkou pouze konstatoval provedení posudků posudkových komisí, ale nezabýval se tím, že v klíčové otázce jsou posudky založeny na nesprávném postupu a že druhý posudek má nepřezkoumatelný závěr (k tomu srov. rozsudek ze dne 13.11.2013, č.j. 6 Ads 45/2013-25, ve kterém NSS uvedl, že „[j]e –li zdravotní postižení žadatele o invalidní důchod příslušnou posudkovou komisí vyhodnoceno jako hraniční mezi dvěma položkami (stupni) podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovních schopností a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, musí být konečný závěr o kvalifikaci zdravotního postižení podle nižšího stupně oproti vyššímu stupni náležitě a přesvědčivě odůvodněn, neboť právě na něm může záviset nárok stěžovatele na invalidní důchod. Nelze-li takové jednoznačnosti a přesvědčivosti dosáhnout, je nutno zvolit kvalifikaci pro stěžovatele příznivější, neboť jde o rozhodování o základním sociálním právu na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci podle čl. 30 odst. 1 Listiny základních práv a svobod]“.

30. V závěru uvedeného rozsudku pak uvedeno, že krajský soud je v dalším řízení povinen vyžádat si nový posudek, který se bude zabývat tím, jak vyhodnotit zdravotní postižení stěžovatelky podle § 2 a jak podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Přitom bude nutné vzít v potaz všechny zprávy odborných lékařů a pokud se od nich bude závěr posudkové komise odchylovat, musí posudková komise vysvětlit, z jakých důvodů se odchyluje.
31. Krajský soud v Brně tedy i poté, kdy byl jeho rozsudek zrušen rozsudkem NSS a kdy je krajský soud vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu, zaslal všechny listiny založené v soudním spise, tedy žalobu, rozhodnutí žalované, dosud vypracované posudky PK MPSV ČR (Brno a Hradec Králové), rozsudek NSS č.j. 10 Ads 351/2017-38 zrušující rozsudek, odborné vyjádření vypracované MUDr. L. a protokol z jednání vedeného u Krajského soudu v Brně 18.10.2017, PK MPSV ČR – pracoviště Ostrava z důvodu vypracování dalšího posudku – a to posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně, přičemž krajský soud uvedl, že žádá, nechť PK MPSV ČR – Ostrava se zaměří především na odstavce [15] - [24] uvedené v rozsudku Nejvyššího správního soudu.
32. MPSV ČR, pracoviště v Ostravě pro Krajský soud v Brně posudek vypracovala dne 22.11.2018, kdy tato posudková komise zasedala ve správném složení, kdy předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka a další lékařka, u tohoto jednání přítomna, byla lékařka pracující v oboru neurologie. Posudková komise uvedla, jaké podklady – lékařské zprávy měla k dispozici při vypracování posudku (jednalo se o zprávy, které v posudku uvedla, a to včetně znalecký posudek – obor zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství MUDr. V. L. ze dne 8.5.2016), kdy všechna zdravotní postižení, včetně zásadního zdravotního postižení žalobkyně uvedla v diagnostickém souhrnu. Po prostudování všech odborných lékařských nálezů uvedla v posudkovém zhodnocení a závěru, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou je zejména pohybové postižení při stavu po uvedeném traumatu s klinickou residuí: přetrvává těžká porucha funkce pravé dolní končetiny na podkladě poúrazové arthrozy kyčelního kloubu IV. stupně, rozsah pohybu ve flexi 0-30 st. Končetina je se zkratem 3 cm. Je prokázána paréza fibulárního nervu vpravo. Na pravém kolenu je flexe 120 st., sekundárně jsou bolesti zad při porušeném stereotypu chůze, sekundární skoliosa LSp. Posuzovaná je schopna chůze po rovném terénu na krátkou vzdálenost bez holí, doma chodí s jednou FH, ven využívá oporu dvou holí, jezdí i osobním automobilem, který sama řídí. Na levé dolní končetině není pohybové omezení, toto není ani na horních končetinách. Posuzovaná nemá prokázáno mentální omezení ani těžké smyslové postižení. Kardiopulmunálně je kompenzovaná. Byl u ní postupně časový prostor se na své pohybové postižení adaptovat.
33. Dále uvedeno, že procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovuje PK MPSV Ostrava k datu rozhodnutí ČSSZ dle kapitoly XV, oddíl A, položka 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 60 % (horní procentní hranice zvolena s ohledem na

další „chorobné stavy v anamnéze“ a dlouhodobost potíží, resid. funkčnímu nálezu).

34. PK souhlasí s posudkovým závěru LPS OSSZ ze dne 8.1.2016, avšak i přes změnu oddílu a písmene dané kapitoly je posudkový závěr stejný jako v případě částečně odlišného posouzení LPS ČSSZ ze dne 18.3.2016 (dále posouzení PK MPSV ČR v Brně ze dne 13.12.2016 a PK MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 5.9.2017).
35. Pracovní rekomandace: neschopna těžké fyzické práce s dlouhou chůzí a stáním, s přenášením těžkých břemen, v riziku úrazu.
36. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní dle PK podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb., následkem úrazu ze dne 23.9.1985. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %.
37. Krajský soud v Brně po vypracování tohoto posudku nařídil jednání na den 30.1.2019.
38. Právní zástupkyně žalobkyně u tohoto jednání uvedla, že pokud jde o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě, tento posudek vůbec nereflexuje závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu. Jedná se o posudek, který v podstatě pouze potvrzuje předchozí dva posudky, vůbec se nevyjadřuje však k tomu, zda by mohlo dojít v případě žalobkyně a jejího zdravotního stavu k navýšení procentního hodnocení ve smyslu ust. § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. V posudku posudková komise pouze uvádí, že žalobkyně je neschopna těžké fyzické práce s dlouhou chůzí a stáním, s přenášením těžkých břemen, v riziku úrazu, vůbec však neuvádí, zda toto její stanovisko ohledně schopnosti žalobkyně vykonávat práci by se promítlo procentuálním navýšením, tedy vůbec není zohledněn § 3 vyhlášky a posudková komise se k němu ani nijak nevyjádřila. Zdůraznila, že Nejvyšší správní soud ve svém zrušujícím rozsudku v bodě [22] přesně uvádí, co musí být v novém posudku dodrženo. Úkolem posudkové komise tedy mělo být zejména to, pokud bude mít stejné stanovisko, jako předchozí posudkové komise, uvést, proč nedošlo k navýšení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, a to ať již v důsledku dalších zdravotních postižení, či nemožnosti profesně se uplatnit. V tomto směru v posudku PK MPSV Ostrava není uvedeno vůbec nic, přičemž se jedná o zodpovězení zásadní námitky žalobkyně, tedy námitky, kterou uvádí žalobkyně od počátku „tohoto sporu“.
39. Samotná žalobkyně pak uvedla, že pokud jde o posudek PK MPSV, pracoviště Ostrava, má za to, že členem posudkové komise měl být i lékař z oboru ortopedie. Dále zdůraznila, že od r. 1985 není zaměstnána, od té doby se v zaměstnání všechno změnilo. Navíc, pokud jde o její zdravotní postižení, má velké problémy s nohama, vůbec se nemůže dostat do městské hromadné dopravy, takže vůbec neví, jak by mohla do zaměstnání dojíždět. Neví tedy, jak by mohla jakoukoliv pracovní činnost vykonávat mimo svůj byt. Kdyby jí někdo nabídl pro ni přijatelnou práci

z domu, bylo by vše vyřešeno a nemusela by se soudit. Takovéto zaměstnání, tedy pro ni vyhovující práci z domu ji nikdy úřad práce nenabídl.

40. U tohoto jednání zástupkyně žalované (ČSSZ) s vypracovaným posudkem PK MPSV ČR – pracoviště Ostrava souhlasila.
41. Krajský soud v Brně jednání odročil za účelem vypracování doplňujícího posudku PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava, v němž by posudková komise reagovala na názor vyslovený Nejvyšším správním soudem ve zrušujícím rozsudku a to zejména s ohledem na zdravotní stav žalobkyně, podrobně se vyjádřila v daném případě k použití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a dále, aby se vyjádřila k posudku MUDr. L., který si nechala žalobkyně vypracovat, tedy, aby se PK vyjádřila k bodům [12] – [15] a násl. – zejména v návaznosti na bod [13] zrušujícího rozsudku Nejvyššího správního soudu.
42. V doplňujícím posudku PK MPSV ČR – pracoviště Ostrava uvedla, že vzhledem k posudku MUDr. L. konstatuje, že pracovní potenciál není u posuzované nulový. Posuzovaná udává problém s dojížděním, preferovala by práci doma, což nemusí být nemožné, potřeba realizace spolupráce a užší kontakt s úřadem práce, v jehož režii je možnost vhodné pracovní nabídky. Podrobněji dále: procentní navýšení horní hranice PK MPSV zvažovala, ale nebyl shledán patřičný zdravotní objektivní a funkční důvod, jisté zohlednění zdravotních potíží a tzv. „náročnosti povolání“ již proběhla v rámci hodnocení v horní procentní taxaci hodnoty pracovního potenciálu. Lze souhlasit též, že vyjádření MUDr. L. stran funkčnosti pravé kyčle je nepřezkoumatelné vzhledem k časovému posunu. K datu rozhodnutí však platí: přetrvává těžká porucha funkce pravé dolní končetiny na podkladě poúrazové artrózy kyčelního kloubu IV. stupně, rozsah pohybu ve flexi 0 30 st. (nelze konstatovat přímo „ankylotický funkční nález, který by měl být trvale, co se týče pohybu, nulový). Končetina je se zkratem 3 cm. Je prokázána paréza fibulárního nervu vpravo. Na pravém koleni je flexe 120 st., sekundárně jsou bolesti zad při porušeném stereotypu chůze, sekundární skolioza LSp. Posuzovaná je schopna chůze po rovném terénu na krátkou vzdálenost bez holí, doma chodí s jednou FH, ven využívá oporu dvou holí, druhostranná dolní končetina je bez funkčního postižení, taktéž horní končetiny. Co se týče hodnocení lékařů ČSSZ v Brně, Hradci Králové: posouzení může být co se týče stylu psaní, odstavců a upřednostnění určitých parametrů rozdílné i přes stejný posudkový závěr.
43. Dle soudního zápisu: k dotazu soudkyně žalobkyně uvádí: k posudku PK MPSV ČR pracoviště Ostrava žalovaná nemá nakonec žádné výhrady, k situaci na trhu práce se nedokáže vyjádřit, neboť není úřad práce. Dále uvedeno, že posudková komise a její zasedací pořádek byl stanoven tak, aby došlo k projednání v brzkém termínu, tak jak bylo možno i dle časových možností PK. Oblast pánve – tj. pánevního – i přes postižení kyčle nevyklučuje zhodnocení neurologem z funkčního hlediska (mj. již proběhla posudková řízení v odborných ortopedických komisích MPSV). „Všechny odborné nálezy“ však byly brány na vědomí a byly vzaty do posouzení invalidity k požadovanému datu rozhodnutí ČSSZ.

44. Posudková komise setrvala i v doplňujícím posudku na původním závěru.
45. Krajský soud v Brně ve věci po vypracování doplňujícího posudku opět nařídil jednání, a to na den 5.6.2019.
46. Zástupkyně žalobkyně u tohoto jednání uvedla, že trvá na tom, že ani v doplňujícím posudku Posudkové komise, pracoviště v Ostravě nebylo respektováno závazné stanovisko vyslovené v rozsudku Nejvyššího správního soudu č.j. 10 Ads 351/2017-38, kdy poukázala zejména z tohoto rozsudku na body [15], [20], [21] a [22]. Posudková komise Ostrava tak, jako i předchozí posudkové komise, opět vůbec nerespektovala závazné stanovisko, resp. nesprávně vykládaly ust. § 2 a § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, jak bylo již vytýkáno ve zrušujícím rozsudku NSS.
47. Samotná žalobkyně pak uvedla, že v doplňujícím posudku PK pracoviště Ostrava je uvedeno, že u žalobkyně není nulová pracovní schopnost. Ani vyhláška však nestanovuje v případě invalidity III. stupně nulovou pracovní schopnost. Uvedla, že nebylo vůbec přihlédnuto k tomu, že má gonantrozu IV. stupně a posudkové komise se neustále vyhýbají přiznání „ankylózy“, přičemž žalobkyně hovořila s primářem MUDr. P. a ten ji řekl, že v jejím případě je odborný termín semiankyloza, což je téměř úplné ztuhnutí kloubů, pohyb je pouze zbytkový. Na úřadu práce ji bylo řečeno, že práce z domu prakticky neexistuje, s ohledem na zhoršující se zdravotní stav žalobkyně již nemůže jezdit autem, a to proto, že ji padá špička nohy a nemohla by ovládat pedály v autě. Ona sama nikdy nesdělila žádné posudkové komisi, ani posudkové komisi, pracoviště v Ostravě, že by stále řídila auto, toto není pravdou a nikdo se ji na to ani neptal.
48. Zástupkyně žalobkyně pak trvala na tom, že PK MPSV Ostrava se ani v doplňujícím posudku nevypořádala s posudkem, který vypracoval MUDr. L. a který žalobkyně založila do soudního spisu, a dle něhož by zdravotní stav žalobkyně odpovídal III. stupně invalidity a opět odkázala na nedodržení zrušujícího rozsudku Nejvyššího správního soudu, zejména na bod [13].
49. U tohoto soudního jednání zástupkyně žalované uvedla, že s posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Ostravě i s doplňujícím posudkem této posudkové komise souhlasí, na rozdíl od žalobkyně má zato, že pokyny, které jsou uvedeny ve zrušujícím rozsudku NSS a které vyplynuly z předchozího řízení u krajského soudu, se PK MPSV – Ostrava zabývala, když přímo v posudku uvádí, že procentní navýšení horní hranice PK MPSV zvažovala, ale nebyl shledán patřičný zdravotní důvod, jisté zohlednění zdravotních potíží a tzv. náročnost povolání již proběhla v rámci hodnocení v horní procentní taxaci pracovního potenciálu.
50. U tohoto soudního jednání zástupkyně žalobkyně založila do spisu protokol z jednání před Krajským soudem v Ostravě, pobočka v Olomouci, ve věci žalobkyně D. Č. proti žalované České správě sociálního zabezpečení (věc vedena

pod sp. zn. 72Ad 39/2012), u kterého byl vyslýchán soudní znalec MUDr. V. L., který po připomenutí znaleckého slibu mj. uvedl:

Žalobkyně má nejtěžší stupeň artrózy, po úraze došlo k nekróze – odumření hlavice kloubu pravé kyčle, šlo o polytrauma a zlomeninu pánve, proto bylo postižení zařazeno pod položku 6c, k tomu má žalobkyně potíže s kolenem a druhotné potíže s páteří. Se základním vzděláním nemůže dělat sofistikované duševní práce, které by při svém postižení mohla vykonávat, kdyby měla dostatečné vzdělání. Manuálně nemůže žalobkyně dělat nic, pouze v chráněných akceptovatelných podmínkách na zkrácený úvazek. V případě zatížení dojde k dekompenzaci postižených kloubů a nejen že žalobkyně nebude schopna pracovat, ale zhorší se i její stav tak, že by mohla potřebovat pomoc druhé osoby. K ankylóze uvádím, že posudková komise hodnotí jako benefit zachovanou zbytkovou hybnost. Ta však limituje žalobkyni více, funkčně je to bezvýznamné a způsobuje to bolest. Ztuhlý kloub má funkci stejnou. V ortopedii platí, že když nelze provést endoprotézu nebo jiný zákrok, provádí se déze (ztuhnutí) přitom srostou kosti. K dotazu soudu, zda ve srovnatelných obdobných případech z hlediska praxe znalce bývá přiznán invalidní důchod III. stupně, uvádí, že je možné řadu takových případů dohledat.

51. Jedná se o protokol u uvedeného soudu ze dne 22.4.2014.

52. Na tomto místě pak krajský soud uvádí, že žalobkyně do soudního spisu u jednání dne 21.6.2017 založila Odborné vyjádření, obor zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství vypracované na žádost žalobkyně MUDr. V. L., soudním znalcem, z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství dne 8.5.2016, kdy uvedený znalec ve svém Odborném vyjádření mj. uvedl, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považoval následky úrazu ze dne 23.9.1985, (dominuje postižení pravé kyčle), které odpovídají postižení uvedeném v kapitole XV, oddílu A, položce 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti vzhledem k charakteru a tíži všech uvedených postižení stanovil ve výši 60 %. Pokles pracovní schopnosti považoval za větší, než odpovídá horní hranici dané položky a to jak z důvodu důsledku působení více zdravotních postižení, tak i z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti ke schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace a shledal za důvodné použít § 3 z důvodů popsanych v odst. 1. i v odst. 2 výše citované vyhlášky a navýšil pokles pracovní schopnosti o 10 procentních bodů, čímž celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 % a tedy dle zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, dle § 39 odst. 2 písm. c/ jsou splněny podmínky pro přiznání invalidity III. stupně. Vznik invalidity III. stupně stanovil dnem ukončení plné invalidity a vznikem invalidity II. stupně – 15.3.2010. Dle závěru jmenovaného se jednalo o pokračování invalidity z důvodu následků úrazu ze dne 23.9.1985. Příčinou vzniku invalidity III. stupně je stav po výše uvedeném úraze. K předmětnému poranění lze konstatovat, že charakter poranění kyčle a kolene kromě patologických změn daných vlastním úrazem způsobil v dalším toku času progresi obtíží postižených kloubů, a to rozvojem chronických degenerativních arthrotických změn. V případě kyčle je přítomna arthroza IV. stupně s jednoznačnou indikací k implantaci endoprotezy, u pravého kolene je stupeň arthrozy III. – IV. Dále v důsledku změn anatomických poměrů na poraněné končetině druhotně

dochází k potížím páteře ve smyslu bolesti, omezení hybnosti a změnám zakřivení páteře z důvodu nefyziologického zatížení při stožení a chůzi. Strukturálně rovněž dochází u urychlení degenerativních změn na přetěžovaných místech páteře. Nepříznivý stav od doby úrazu vykazuje dlouhodobou pozvolnou progresi. K současnosti je kyčelní kloub téměř nefunkční s podstatně omezenou hybností (prakticky ztuhlý) a značně omezuje opěrnou funkci. Pravý kolenní kloub má hybnost zachovanou, ale kloub není plně stabilní a možnost fyzického zatížení je značně omezena. Na poškozené končetině je stav umocněn trvalou těžkou poruchou (ochrnutím) peroneálního nervu (peroneální pareza), která ovládá hybnost nohy (pohyb v kotníku). V důsledku této poruchy noha při chůzi přepadá dolů a působí poruchu chůze – tzv. kohoutí chůze, což je zvyrazněno i zkratem končetiny o přibližně 3 cm. V případě peroneální parezy od úrazu došlo k částečnému zlepšení, nicméně dle EMG je pareza aktuálně nadále hodnocena jako těžká, dle klinického hodnocení jako středně těžká. Funkční dopad popsaných postižení je značný a to jak v oblasti pracovní tak i nepracovní. Posuzovaná se pohybuje chůzí stabilní, nicméně převážně s pomocí dvou francouzských berlí z důvodu nutného odlehčování končetiny. Není schopna delšího stožení, činnosti ve stožení bez opory je schopna jen na velmi krátkou dobu. Není schopna delší chůze, resp. chůze je schopna jen na krátké vzdálenosti, bez přenášení těžkých předmětů. Překonat jedno patro po schodech je problematické, zvládnutelné jen značně pomalým tempem, krok po kroku, s přidržováním se zábradlí. Nákup je schopna přenést jen v batůžku na zádech či s taškou kolem krku za předpokladu, že obchod se nenachází ve větší vzdálenosti. Doprava prostředky hromadné dopravy je značně ztížená a v případě nutnosti překonat k tomuto dopravnímu prostředku větší vzdálenost není možná, což platí i v případě složitějšího či kluzkého terénu, zejména v zimním období. Není schopna provést dřep, není schopna se zohnout a zvednout předmět ze země. Omezená hybnost kyčle a bederní páteře posuzovanou částečně limituje v sedu, zejména v určitých vynucených polohách a působí i problémy při obouvání obuvi. Postižení páteře vylučuje činnost fyzicky namáhavou a činnosti v nevhodných plochách. Zdravotní stav umožňuje plně pouze péči o vlastní osobu. Úkony péče o domácnost jsou omezeny jen na úkony fyzicky méně náročné. Zdravotní postižení vylučuje výkon jakékoliv soustavné manuální pracovní činnosti, snad jen za zcela mimořádných podmínek. Již samotná pravidelná přeprava do zaměstnání a doprava zpět domů by byla značně složitým úkonem. Povolení manuální pracovní činnosti by vedlo k reálnému riziku zhoršení zdravotního stavu. K administrativní práci nemá dosažené adekvátní vzdělání a dle zjištění znalce při vyšetření posuzované by intelektuálně zřejmě nebyla schopna se rekvalifikaci naučit a zvládat činnosti duševně náročnější. K částečnému zlepšení zdravotního stavu, které by mohlo zvýšit pracovní potenciál posuzované, by mohlo dojít pouze v případě implantace endoprotézy obou postižených nosných kloubů za předpokladu nekomplikovaného pooperačního stavu a nekomplikovaného průběhu hojení a dobré adaptace po prodělané rehabilitaci. Z uvedeného vyplývá, že omezení fyzické výkonnosti je podstatné a omezení vykonávat mnohé běžné denní aktivity je značné a odpovídající postižení uvedené v kapitole XV, oddílu A, položce 6c dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti dle této položky činí 50 – 60 %. Vzhledem k charakteru a tíži výše uvedených postižení stanovuje 60 %. Zde se shoduje se závěry PK MPSV Hradec Králové i s posudkem LPS ČSSZ z 26.6.2012, ale na rozdíl od předchozích posudků považuje pokles pracovní schopnosti za větší, než odpovídá horní hranici dané položky a to jak z důvodu důsledku působení více zdravotních postižení, tak i z důvodu neschopnosti využívat

dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti ke schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Shledává za důvodné použití § 3 ve smyslu použití odst. 1 i odst. 2 a navýšit o 10 procentních bodů. Výše uvedené posudky LPS zdravotní stav dostatečně objektivizují, ale posudkové závěry považuje znalec za podhodnocené. Stávající zdravotní stav a jeho hodnocení lze vztahovat i k datu prvotního stanovení invalidity II. stupně Lékařskou posudkovou službou, dnem 15.3.2010. Lze důvodně dovozovat, že arthroza pravého kolene již k uvedenému datu vykazovala pokročilý stupeň (progrese arthrozy je pozvolný proces) a celkový zdravotní stav nebyl posudkově významněji jiný, než v době stávající. Výše uvedené bylo čerpáno ze znaleckého posudku uvedeného znalce z r. 2013. Aktuální stav posuzované dle jejího telefonického vyjádření nedoznal podstatnějších změn.

53. *V závěru pak znalec uvedl, že pomine-li přiznaný stupeň invalidity jsou faktické možnosti uplatnění na trhu práce u posuzované minimální, v praktické rovině nulové.*
54. Krajský soud v Brně pak ve věci nařídil další jednání na den 24.7.2019, kdy předvolal k výslechu MUDr. V. L., kterého vyslechl po zákonném poučení jako svědka.
55. Ten uvedl, že je pravdou, že pro žalobkyni vypracovával znalecký posudek v r. 2013 a odborné vyjádření v r. 2016. Oproti r. 2013, v r. 2016 rozhodně nemohlo dojít ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, pokud by nepodstoupila endoprotezu, což se v jejím případě nestalo. Dále na dotaz soudu uvedl, že v případě žalobkyně by mělo dojít ve smyslu ust. § 3 odst. 1, 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity k dalšímu navýšení o 10 %, a to zejména proto, že žalobkyně má kromě zásadního zdravotního postižení, které byl ohodnoceno poklesem schopnosti 60 % (zásadní zdravotní postižení kyčel) i další zdravotní postižení týkající se zejména kolene a páteře, a v důsledku těchto zdravotních postižení by mělo u žalobkyně dojít k navýšení poklesu schopnosti výdělečné činnosti o dalších 10 %, a to nejen z těchto - zdravotních důvodů - ale z toho důvodu, že žalobkyně není schopna výdělečné činnosti. Žalobkyně totiž s ohledem na svá zdravotní postižení není schopna vydržet delší dobu v žádné poloze, tj. stát nebo sedět a u každé manuální činnosti vždycky musí v některé z těchto poloh určitou dobu být. Navíc dle názoru svědka žalobkyně ani není schopna v důsledku svého zdravotního stavu se do zaměstnání dopravit. Uvedl pak, že žalobkyně nemá středoškolské vzdělání s maturitou, mohla by tedy vykonávat pouze manuální činnost a v jejím věku by nemohlo u ní dojít ani k rekvalifikaci na nějakou administrativní činnost. Dále uvedl, že u žalobkyně v důsledku jejího úrazu v r. 1985 došlo nejenom ke zlomenině kyčle, ale i ke zlomenině uvnitř kolene, a to v obou případech na jedné končetině. Takováto situace je vždy velmi složitá a je to jednoznačná predispozice pro rozvoj arthrozy. V případě žalobkyně se jedná v současné době již o arthrozu IV. stupně na koleno, a pokud jde o kyčel, je to ještě horší, tam je kloub úplně zničený a jedná se o praktickou ankylózu, čili ztuhnutí kloubu, takže kloub je v podstatě nehybný. Žalobkyně dle názoru svědka by v podstatě nemohla vykonávat žádnou práci, a to s ohledem na její zdravotní stav, ale i vzhledem k jejímu základnímu vzdělání a intelektu, kdy manuální práci, jak již uvedl, by vykonávat nemohla a těžko by mohla vykonávat práci jinou.

56. Dále na dotaz soudu svědek uvedl, že je soudním znalcem v oboru posudkového lékařství a současně pracuje na částečný úvazek jako předseda PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně.
57. Dále pak na dotaz uvedl, že pokud by žalobkyně byla nucena nastoupit do zaměstnání, došlo by k přetěžování arthrozou postižených kloubů a vedlo by to dle názoru svědka jednoznačně k tomu, že by byla zřejmě velmi často v pracovní neschopnosti a vedlo by to k dalšímu zhoršování jejího zdravotního stavu. Trval na tom, že se u žalobkyně jedná o invaliditu III. stupně a tato by měla trvat nepřetržitě, tedy navazovat u ní na plný invalidní důchod, který pobírala do r. 2010.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba žalobkyně je důvodná.

58. Krajský soud po doplnění dokazování posudkem PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava ze dne 22.11.2015, doplňujícího posudku téže posudkové komise ze dne 20.3.2019 dospěl k závěru, že ani z posudku PK MPSV ČR – Ostrava nevyplývá, že tato posudková komise, tak jako i předchozí posudkové komise (Brno, Hradec Králové) by se řádně vypořádaly s ust. § 3 odst. 1 a 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ač žalobkyně od počátku navrhuje, že by mělo dojít v jejím případě právě v souladu s ust. § 3 shora uvedené vyhlášky k navýšení procentního poklesu pracovní schopnosti o 10 %, že by tedy měla dosáhnout poklesu pracovní schopnosti o 70 % a z těchto důvodů by ji měla být přiznána invalidita III. stupně, nikoliv II. stupně, která by měla navazovat na dříve přiznaný plný invalidní důchod do r. 2010.
59. Z posudku PK MPSV ČR – pracoviště Ostrava pouze vyplývá, že zásadní zdravotní postižení žalobkyně bylo zařazeno do kapitoly XV, oddíl A, položka 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven z možného rozpětí 50 – 60 %, 60 %, tedy, že byla zvolena horní hranice, a to s ohledem na další „chorobné stavy v anamnéze“ a dlouhodobé potíže, resid. funkčnímu nálezu. Dále pak uvedeno, že posuzovaná je neschopna těžké fyzické práce s dlouhou chůzí a stáním, s přenášením těžkých břemen v riziku úrazu.
60. Pokud pak jde o doplňující posudek PK MPS ČR pak uvedeno, že lze souhlasit s MUDr. L., že u posuzované přetrvává těžká porucha funkce pravé dolní končetiny na podkladě poúrazové arthrozy kyčelního kloubu IV. stupně, rozsah pohybu ve flexi 0 – 30 st. (nelze konstatovat přímo „ankylotický funkční nález“, který by měl být trvale, co se týče pohybu nulový). Zkrat končetiny je 3 cm, je prokázána pareza fibulárního nervu vpravo, na pravém koleni je flexe 120 st., sekundárně jsou bolesti zad při porušení stereotypu chůze, sekundární skolioza LSp. Ohledně navýšení poklesu schopnosti výdělečné činnosti pak uvedeno, že toto navýšení horní hranice PK MPSV zvažovala, ale nebyl shledán patřičný zdravotní objektivní a funkční důvod, jisté zohlednění zdravotních potíží a tzv. „náročnosti

povolání“ již proběhlo v rámci hodnocení v horní procentní taxaci hodnoty pracovního potenciálu.

61. Soud má za to, že ani posudek PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 22.11.2016 ani doplňující posudek z 20.3.2019 se řádně nezabývaly otázkou možného navýšení procentuální míry poklesu výdělečné schopnosti žalobkyně o dalších 10 %, PK MPSV Ostrava se nevypořádala řádně s tím, co po ní krajský soud požadoval a to v souladu se stanoviskem Nejvyššího správního soudu.
62. Posudky PK MPSV pracoviště Ostrava tedy soud nepokládá za posudky úplné a přesvědčivé a to s ohledem na skutečnost, kterou uvedl, tedy že se řádně nevypořádaly s tím, proč v případě žalobkyně nedošlo k použití ust. § 3 odst. 1 či odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Z těchto důvodů soud tedy nevzal ani posudek a ani doplňující posudek PK MPSV ČR – Ostrava za podklad svého rozhodnutí.
63. Naopak Krajský soud v Brně vzal za podklad svého rozhodnutí, tedy vyšel při rozhodování z důkazu Odborného vyjádření znalce MUDr. V. L., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství, které na žádost žalobkyně jmenovaný znalec vypracoval dne 8.5.2016. Soud pak navíc, kromě tohoto Odborného vyjádření, vyšel i z Protokolu o jednání Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci č.j. 72 Ad 39/2012 ze dne 22.4.2014 a z výpovědi MUDr. V. L., kterého jako svědka soud předvolal k jednání na den 24.7.2019.
64. Bylo to z toho důvodu, že pokud jde o Odborné vyjádření jmenovaného, tento je v souladu s posudky PK MPSV ČR, pracoviště Brno, pracoviště Hradec Králové i pracoviště Ostrava, a to v tom, že zásadní zdravotní postižení žalobkyně, tedy rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jsou následky úrazu ze dne 23.9.1985, když dominantním postižením je postižení pravé kyčle a toto postižení, tak jak ho hodnotil MUDr. V. L., tak uvedené posudkové komise jsou souladné v tom, že toto zařazují shodně do kapitola XV, oddíl A, položka 6c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, který je v uvedené kapitole, oddílu i položce je stanoveno v rozmezí poklesu schopnosti výdělečné činnosti 50 – 60 % a všichni shodně stanovují horní hranici možného rozpětí, a to ve výši 60 %.
65. Vítězslav L. ve svém Odborném vyjádření se však zabývá podrobně i použitím ust. § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., které v případě žalobkyně použil a navýšil z důvodu popsanych v odst. 1 a odst. 2 § 3 výše uvedené vyhlášky pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 10 %, tedy na celkových 70 % a dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě III. stupně a vznik stanovil dnem ukončení plné invalidity a vznikem invalidity II. stupně, to je dnem 15.3.2010 a toto řádně ve svém Odborném vyjádření zdůvodnil, přičemž na svém stanovisku setrval i u jednání Krajského soudu v Brně dne 24.7.2009, kdy podrobně vysvětlil, proč v případě žalobkyně by mělo dojít ve smyslu § 3 odst.1 a 2 shora uvedené vyhlášky k dalšímu navýšení o 10 %.

66. Se stanoviskem MUDr. V. L. se soud ztotožnil. S jeho názorem na použití § 3 odst. 1 a 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. soud souhlasí, a to jednak pro další značná zdravotní postižení žalobkyně na stejné noze, kde kromě postižení kyčle je u žalobkyně i značné postižení kolene a v důsledku těchto postižení má značné problémy i s páteří, přičemž z těchto zdravotních důvodů žalobkyně, což jmenovaný zdůvodnil, nemůže vykonávat svou původní profesi, ale ani žádnou jinou manuální práci, neboť nevydrží delší dobu v žádné poloze, když při manuální práci je nutné střídání poloh, nemůže dle jmenovaného dojít ani k rekvalifikaci na nějakou administrativní činnost, neboť žalobkyně nemá středoškolské vzdělání s maturitou, je pouze vyučená prodavačkou a vzhledem k základnímu vzdělání žalobkyně a jejímu intelektu, by se stěží mohla rekvalifikovat na nějakou administrativní práci.
67. Soud tedy uzavírá, že s posouzením zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, tak jak byla provedena MUDr. V. L., se Krajský soud v Brně ztotožnil, neboť své závěry jmenovaný řádně zdůvodnil. MUDr. V. L. je, jak sám uvedl a bylo i zjištěno z jeho Odborného vyjádření znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství a navíc sám pracuje jako předseda PK MPSV ČR – pracoviště v Brně, takže se jedná o člověka, který se erudovaně mohl ke zdravotnímu stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně vyjádřit, a to právě z toho důvodu, že je znalcem v oboru posudkového lékařství a že pracuje jako posudkový lékař – předseda PK MPSV.
68. Soud zdůrazňuje, že jeho posouzení není v rozporu s posouzením, které bylo provedeno všemi třemi Posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato posouzení, tyto, jak soud již uvedl, však nevzal za podklad svého rozhodnutí proto, že ani jedna z posudkových komisí se řádně a srozumitelně nevyjádřila, proč v případě žalobkyně nepoužily ust. § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Dle názoru soudu bylo namíste použít § 3 vyhlášky, a to s ohledem na výrazné postižení pravé nohy a to kyčle, kdy se v případě žalobkyně jedná u ní pouze o malou, zbytkovou hybnost a také výrazné problémy s kolenem na téže noze, navíc pak v důsledku těchto výrazných zdravotních problémů se u jmenované jedná i o problémy páteří. Soud zdůrazňuje, že u žalobkyně, která je ženou blízkou důchodovému věku, kdy jde o ženu, která od úrazu v r. 1985, tedy více než 30 let nikdy nepracovala a zajisté již ztratila pracovní návyky a nelze ji tedy nutit ze všech okolností, které soud jmenoval k tomu, aby vykonávala ještě nějakou pracovní činnost, když manuální činnosti není schopna a na administrativní činnost vzdělání.
69. Soud je tedy přesvědčen, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně MUDr. V. L. je posouzením úplným a přesvědčivým, kdy jmenovaný se na rozdíl od Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí zabýval, jak soud již uvedl, řádně také použitím ust. § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.
70. Soud tedy své rozhodnutí nepostavil na uvedených posudcích Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, neboť posudky PK MPSV ČR, pracoviště Brno i Hradec Králové jsou i dle rozsudku Nejvyššího správního soudu č.j. 10 Ads 351/2017-38 nepřesvědčivé a neúplné, a pokud jde o posudky PK MPSV ČR,

pracoviště Ostrava, ani posudek této posudkové komise ani doplňující posudek dle názoru soudu nebyly posudky úplnými a přesvědčivými.

71. Soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného stavu a to Odborného vyjádření MUDr. V. L., jeho výsledku u Krajského soudu Ostrava, pobočka Olomouc, jeho výsledku u Krajského soudu v Brně 24.7.2019 dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c/ zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí a že takovýto zdravotní stav, který odpovídal invaliditě III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ zák. č. 155/1995 Sb. byl již od data 12.11.2010, tedy od data, kdy žalobkyně byla uznána invalidní pro invaliditu II. stupně.
72. Soud tedy rozhodnutí žalované vydané v námitkovém řízení dne 7.4.2016 zrušil a věc vrací žalované k dalšímu řízení.
73. Při vydání nového rozhodnutí je vázána žalovaná ve smyslu ust. § 78 odst. 5 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) právním názorem, který vyslovil krajský soud v tomto rozsudku.
74. Pokud jde o náklady řízení rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně, která měla ve věci úspěch, náklady řízení nežádala, proto ji přiznány nebyly.
75. Dle ust. § 35 odst. 10 s.ř.s. byl žalobkyni ustanoven k ochraně jejich práv právní zástupce, advokát JUDr. Pavel Holub. Tomu náleží odměna za zastupování za 4 úkony právní pomoci (1 úkon po 1000,- Kč), 4x náhrada hotových výdajů (ke každému úkonu po 300,-Kč), a to za sepsání kasační stížnosti a účast u třech soudních jednání u krajského soudu, vše zvýšeno o 21 % DPH, neboť právní zástupce žalobkyně doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno 14. srpna 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

