



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **D. Č.**, bytem, zastoupenou JUDr. Pavlem Holubem, advokátem se sídlem advokátní kanceláře Kopečná 14, Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2016, č. j. 605 708 2042/48091-SA,

t a k t o :

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- 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.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí ČSSZ ze dne 7. 4. 2016, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 1. 2016, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu.

Rozhodnutí považovala za nesprávné z následujících důvodů:

Rozhodnutí žalované trpí vadami, neboť nebylo postupováno v souladu se zásadou zakotvenou v § 2 odst. 2 správního řádu, navíc došlo k porušení ust. § 2 odst. 4 správního řádu, kdy hodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.

Rozhodnutím žalované ze dne 27. 1. 2016 byla klasifikace zdravotního postižení vymezena v prvoinstančním řízení podřazením do kapitoly XV., oddíl A, položce 6c - dle vyhl. č. 359/2009 Sb., který nezohlednil ovšem § 3 odst. 2 téže vyhlášky, který uvádí: „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, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů“. Žalobkyně 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 mělo být také zohledněno, jelikož v kombinaci zdravotního postižení a věku je navýšení míry poklesu pracovní schopnosti odůvodnitelné.

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, kterou by z doložených nálezů shledala, a toto nezhoršení jej opravňovalo ke konstatování, že jde stále o invaliditu II. stupně, jak je uvedeno v napadaném rozhodnutí.

Žalovaná měla zdůvodnit nezvýšení invalidity, a to buď stabilizací zdravotního stavu posuzované nebo posudkově významnou stabilizací, eventuálně by měla uvést, co ji jinak vedlo k tomu, že posuzovanou pokládá za invalidní dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

Nové posudkové závěry postrádají tyto dva závazné podklady, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s § 3 zákona 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.

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 zákona č. 155/1995 Sb.

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) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění a příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění. Navrhovala proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2016 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že vzhledem k tomu, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, je v takovém případě rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení a provedení

důkazů posudkem příslušné Posudkové komise MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/191 Sb., v platném znění. Rozhodnutí ve věci samé proto žalovaná ponechává na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Žalobkyně reagovala na vyjádření replikou, kdy dodala, že nesouhlasí s nenavýšením dle § 3 odst. 4 vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy tvrzení, že posuzovaná je schopna pracovního zařazení s využitím dosažené praxe a rekvalifikace, s limitem fyzické zátěže, přetěžováním dolních končetin chůzí, stáním, při dodržování ochranného režimu vertebropatha je zcestná, protože profese prodavačky potravinářského zboží, kterou nevykonávala již 35 let, kdy během doby uplynulé od úrazu došlo k jiným postupům práce a změnám, za více než čtvrt století, kdy nepracovala v oboru. Zdůraznila, že práce prodavačky je fyzicky náročná, kdy dochází k fyzické zátěži chůzí, stáním a přetěžováním dolních končetin a i u pokladních dochází k přemísťování těžkých předmětů, kdy při režimu vertebropatha tato práce není pro žalobkyni vhodná.

Také dělnická profese u pásu, kterou před úrazem vykonávala, není pro ni vhodná.

Co se týče rekvalifikace, základní kurz ovládání počítače, který absolvovala v roce 2011, kdy ani tento nezaručuje žádnou vyšší odbornost, která by oslovila potencionálního zaměstnavatele.

Tedy pro působení více zdravotních postižení, ale i z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnosti rekvalifikace, je umístění na trhu práce velmi obtížné. Dle psychologa úřadu práce, kdy žalobkyně již 30 let nepracovala a již úplně ztratila pracovní návyky, je toto velmi těžké. Další omezení je i vyšší věk, vzhledem ke zdravotnímu stavu by mohla vykonávat práci z domu nebo pomocné administrativní práce, čemuž neodpovídá její vzdělání (nemá maturitu) a nabídka trhu práce.

Dle zjištění ÚP Prostějov schopnost žalobkyně pracovat je navíc minimální, pracovat může jen za mimořádných podmínek, na zkrácený úvazek, s úpravou pracoviště, s možností častějších přestávek.

Navíc je žalobkyně nesoběstačná co se týká oblékání a obouvání, problém je i docházková vzdálenost a bariérová hromadná doprava.

Navíc došlo ke zhoršení zdravotního stavu, kdy i posudkový lékař, na upozornění žalobkyně, přidali k diagnóze režim vertebropatha. Dále se při posuzování nezohledňuje osteoartróza a nekróza kyčelního kloubu, kdy dle Mezinárodní kvalifikace funkčních schopností, by při přetížení mohlo dojít ke zhoršení zdravotního stavu, tedy k dekompenzaci kloubů při vysokém stupni artrózy.

Z rozhodnutí žalované č. j. 605 708 2042/48091-SA ze dne 7. 4. 2016 bylo zjištěno, že ČSSZ tímto rozhodnutím zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona, neboť dle posudku OSSZ Prostějov ze dne 7. 1. 2016 je účastnice řízení nadále invalidní pro invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

Z odůvodnění rozhodnutí bylo zjištěno, že v rámci námitkového řízení ČSSZ nechala znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, byl tedy vypracován nový posudek o invaliditě ČSSZ dne 15. 3. 2016 a bylo zjištěno, že u účastnice řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, a že účastnice řízení je invalidní podle ust. § 39 odst. 1 citovaného zákona. Jde nadále o invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost účastnice řízení o 60% v souvislosti s úrazem ze dne 23. 9. 1985. Účastnice řízení je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položce 6c (funkční poruchy po úrazech pánve, zlomeninách pánevních kostí, symfýzy, zlomeninách křížové kosti a kostrče – těžké poruchy, podstatné omezení fyzické výkonnosti, pohyblivosti, středně těžké parézy, poruchy vyměšování, některé denní aktivity značně omezeny), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovních schopností pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 - 60%. Míra poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení byla s ohledem na postižení vertebrogenní, tj. sekundární chronický vertebrogenní algický syndrom bederní v terénu degenerativních změn, bez kořenového syndromu, se středně těžkou poruchou statodynamiky páteře, a i s ohledem k dosažené výdělečné činnosti, zhodnocena horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. ve výši 60%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 citované vyhlášky nemění, neboť hodnocení horní hranicí uvedeného procentního rozmezí je považováno po zvážení všech posudkově významných skutečností za přiměřené. Ostatní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu nemají vliv na výsledek posouzení zdravotního stavu.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise, která jednala ve správném složení, dne 13. 12. 2016 v posudku po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které měla k dispozici, uvedla:

Jedná se o 56 letou posuzovanou vyučenou prodavačku po polytraumatu z roku 1985, dle dokumentace s poraněním pánve, pravé kyčle, kosti holenní a s poraněním peroneálního nervu vpravo.

V průběhu došlo k rozvoji těžké artrózy v oblasti pravé kyčle, dle rtg až obraz ankylosy, k těžkým artrotickým změnám v oblasti pravého kolene s poměrně dobře zachovalou hybností kolene, trvá zkrat pravé dolní končetiny v délce 3 cm a trvá postižení pravého peroneálního nervu s klinickou tíží lehkou až středně těžkou. Vlivem narušeného stereotypu chůze došlo k rozvoji sekundárního algického páteřního syndromu, a to v oblasti bederní páteře s obrazem skoliózy bederní páteře, se středně omezenou dynamikou bederní páteře, bez průkazu neurologického deficitu. Subjektivně si posuzovaná stěžuje na bolesti páteře, na neschopnost vydržet v sedu, bolesti pravé dolní končetiny, chůze s nutností opory dvou francouzských holí.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 7. 4. 2016 bylo u posuzované objektivně prokázáno následující funkční postižení - těžké omezení hybnosti pravé kyčle v rozsahu 30 stupňů pro flexi, dle rtg vyšetření obraz těžké coxartrosy se zánikem kloubu a kloubní štěrbinu odpovídající rtg obrazu ankylosy, z odborných vyšetření tak vyplývá těžké funkční postižení pravého kyčelního kloubu. Na pravém kolenní artrotické změny III. - IV. stupně, hybnost pravého kolene však zůstává poměrně dobře zachována - pro flexi 120 stupňů, tedy jen se zcela minimálním omezením pohybového rozsahu, nejedná se tak o těžké funkční postižení nebo ztuhlost kolenního kloubu. Stran postižení nervového - při postižení peroneálního nervu trvá po funkční stránce u posuzované omezení hybnosti pravého palce nohy o 1/2 rozsahu. Postižení nervové tak ve svém důsledku nezpůsobuje těžké funkční postižení, svým důsledkem se jedná o postižení lehké s omezením zatížitelnosti končetiny.

Dlouhodobě rezultuje zkrat pravé dolní končetiny 3 cm, z posudkového hlediska se jedná o zkrat v délce 3-5 cm, který je posudkově méně významný, samotný způsobující pokles pracovní schopnosti o 5-10%.

Bolesti zad při postižení pravé dolní končetiny s omezením dynamiky bederní páteře středního stupně, těžké omezení hybnosti bederní páteře prokázáno není, udávané bolesti krční páteře jsou bez funkčně významného omezení pohybového rozsahu krční páteře. Neurologický deficit při bolestech páteře přítomen není, nejedná se tak o těžké funkční postižení páteře.

Hypertenze je pod medikamentosní kontrolou, bez orgánových komplikací.

Psychické potíže charakteru depresivní reakce při poruše přizpůsobení nezpůsobují u posuzované závažnější narušení psychických funkcí v oblasti intelektu a paměti, psychotická symptomatologie přítomna není.

Z výše uvedeného vyplývá - po polytraumatu z roku 1985 u posuzované rezultuje funkčně těžké postižení v oblasti kyčelního kloubu vpravo, postižení kloubů kolenního není těžkého stupně, postižení nervové není těžkého stupně, zkrat končetiny není těžkého stupně, postižení páteře není těžkého stupně.

PK MPSV Brno tak považuje hodnocení zdravotního stavu posuzované kapitola 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 úrovně těžké poruchy nedosahují, nadto poruchy vyměšování nejsou u posuzované dokumentovány. Zvolením této položky 6c) s užitím dolní sazby procentního hodnocení 50% považuje PK MPSV Brno 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 položka 6c) naplněny. Není však shledán podklad pro další navýšení, neboť profesní kritéria již byla zohledněna.

Stran námitek ohledně zhoršení zdravotního stavu PK MPSV Brno konstatuje - srovnáním ortopedického nálezu z roku 2012 a 2015, nebyl shledán posun ve zdravotním stavu posuzované - hybnost pravé kyčle zůstává ve stejném rozsahu, hybnost pravého kolene

zůstává ve stejném rozsahu, rovněž rtg nález beze změny, tíže neurologického deficitu zůstává nadále maximálně středně těžkého stupně.

V posudkovém závěru posudková komise 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.

Pokles pracovní schopnosti posuzované PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně:

kapitola XV., oddíl A, položka 6c) ve výši 60% (rozpětí 50 - 60%).

Rozhodující postižení všech funkcí hodnotí na dolní hranici rozpětí. S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí.

Nadále se jedná o invaliditu II. stupně dle platné legislativy. Invalidita je v souvislosti s úrazem ze dne 23. 9. 1985. Den vzniku invalidity trvá.

S uvedeným zdravotním stavem byla schopna posuzovaná 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.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil po vypracování posudku jednání na den 21. 6. 2017. U tohoto jednání zástupkyně žalobkyně založila do spisu odborné vyjádření MUDr. V. L., které jmenovaný vypracoval ve věci náhrady škody (renty), kdy úkolem bylo popsat, jaké má posuzovaná v současné době omezení pracovní způsobilosti, zda je toto omezení v souvislosti s úrazem při dopravní nehodě ze dne 23. 9. 1985, jaké je vhodné pracovní zařazení vzhledem ke zdravotnímu stavu posuzované a její kvalifikaci a zejména schopnost práce na plný pracovní úvazek, eventuálně potřeba zkrácení pracovní doby a v jaké míře.

U tohoto soudního jednání zástupkyně žalobkyně uvedla, že dává ke zvážení další odborné posouzení zdravotního stavu žalobkyně, pokud by nebylo pro soud dostačující Odborné vyjádření MUDr. L., které žalobkyně založila do spisu. Poukázala na to, že žalobkyně má vážné zdravotní problémy, zejména poukázala na artrózu IV. stupně a nekrózu a poukázala také na to, že pokud by žalobkyně musela vykonávat jakoukoli práci, mohlo by to do budoucna způsobit další zhoršení jejího zdravotního stavu.

Samotná žalobkyně pak uvedla, že od úrazu v roce 1985 nikde nebyla zaměstnána. Měla jednak plný invalidní důchod, pak byla evidována na úřadu práce jako uchazečka o zaměstnání, úřad práce jí však nikdy žádnou vhodnou práci nenabídl. Sdělila, že by pro ni byl velký problém s ohledem na zdravotní stav se do zaměstnání vůbec dostat, protože má velké problémy nastoupit do městské hromadné dopravy. Mohla by snad, to však velmi krátkou dobou během dne, vykonávat nějaké administrativní práce. Tu se pokoušela sehnat, k tomu však nemá potřebné vzdělání, neboť nemá maturitu, která je požadována.

S vypracovaným posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Brně žalobkyně nesouhlasila.

Zástupkyně žalované uvedla, že k posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 13. 12. 2016 žádné výhrady nemá a s posudkem a jeho závěry souhlasí. Pokud jde o Odborné vyjádření, které žalobkyně založila soudu, dle názoru zástupkyně žalované MUDr. L. se zabýval pouze otázkou možného či nemožného pracovního zařazení žalobkyně s ohledem na její zdravotní stav. Uvedla, že s ohledem na věk žalobkyně a její zdravotní stav je těžké na trhu práce najít adekvátní zaměstnání, k této otázce se však posudková komise vyjádřila v posudku a těžko by mohla dle platné právní úpravy přihlížet k možnostem dopravy žalobkyně do zaměstnání. Při stanovení invalidity je nutné vycházet zejména ze zdravotního stavu posuzovaného, což se v tomto případě stalo. Zdravotní stav je nutno posuzovat k datu vydání rozhodnutí ČSSZ, není možné ho posuzovat tak, že v případě, že by žalobkyně zaměstnání našla a začala pracovat, by mohlo snad dojít ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Pokud by taková situace nastala, má žalobkyně možnost podat si novou žádost o vyšší stupeň invalidity na příslušné OSSZ.

Zástupkyně žalobkyně pak uvedla, že ke zhoršování zdravotního stavu bude u žalobkyně docházet, což vyplývá i z lékařských zpráv. V případě, že by žalobkyně nastoupila do zaměstnání, je dle zástupkyně nepochybné, že to by zhoršování zdravotního stavu urychlilo.

Žalobkyně pak uvedla, že dle jejího názoru vůbec nebylo v posudku přihlédnuto k tomu, že má také nekrózu, což velmi závažně v negativním smyslu ovlivňuje její celkový zdravotní stav a její schopnost výdělečné činnosti. Dle jejího názoru měla posudková komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 60% navýšit o dalších možných 10% a tím by se žalobkyně dostala již do situace, že by šlo u ní o invaliditu III. stupně.

Poté Krajský soud v Brně požádal o vypracování nového posudku o zdravotním stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové. Posudková komise na pracovišti v Hradci Králové jednala ve správném složení, které jí ukládá zákon, a to dne 5. 9. 2017.

Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ, tj. ke dni 7. 4. 2016 šlo o téměř 56 letou vyučenou prodavačku a nekvalifikovanou dělnici v cihelně s následky polytraumatu z 23. 9. 1985 – stav po vykloubení pravého kyčelního kloubu a zlomenině pánve, a to pravostranné kosti kyčelní s odlomením zadní hrany jamky a kosti stydké řešené osteosyntézou kovovým materiálem, stav po zlomenině horního konce pravé holenní kosti zasahující do kolenního kloubu - odlomení zevního výběžku řešené osteosyntézou kovovým materiálem, částečné postižení pravého lýtkového nervu s přepadáváním nohy a nutností nošení peroneální pásky, zkratk pravé dolní končetiny 3cm, poúrazovou artrózou (degenerativní postižení) pravého kyčelního kloubu IV. stupně s nekrózou (odumřením) hlavice stehenní kosti s problematickou možností náhrady kloubu s hybností S 0-30, poúrazovou artrózou pravého kolenního kloubu (III. - IV. stupně s hybností pravé koleno - hybnost S 0-120, mírná postranní laxicita, bez náplně, artrózou levého kyčelního kloubu I. stupně bez omezení hybnosti, vleklým opakujícím se bolestivým páteřním syndromem bederně křížové oblasti s poruchou statiky a dynamiky páteře bez kořenového dráždění, zvýšeným krevním tlakem I. st. korigovaným léčbou, poruchou metabolismu tuků léčenou statinem.

PK uvedla, že prostudovala veškerou zdravotní dokumentaci od úrazu až do současnosti, zejména seřadila chronologicky ortopedické a neurologické nálezy a také všechna dosavadní posouzení, znalecký posudek a znalecké vyjádření. Dospěla k závěru, že v podstatě všechna dosavadní posouzení byla správná. Vysvětlení je následující. Až do roku 1995 se posuzovalo bez procentního hodnocení, záleželo na zkušenosti posuzujícího lékaře, posuzovala se schopnost výkonu soustavného zaměstnání. Proto byla stále hodnocena jako neschopna soustavného zaměstnání. Od roku 1995, kdy vstoupil v platnost zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění a následně z něho vycházela vyhl. č. 284/1995 Sb., došlo ke značnému posunu při posuzování invalidity. Začala se posuzovat procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V příloze č. 2 k této vyhlášce je pregnantně jmenována nekróza hlavice stehenní kosti (XV., H,47), buď s dobrou funkcí končetiny (a - 30 - 40%) nebo s výrazně porušenou funkcí končetiny (b - 50-70%). Posudkoví lékaři využili písmeno b) a horní hranici jeho rozpětí pro další postižení, takže od posouzení v roce 1998 až do posouzení v roce 2007 bylo posuzováno tímto způsobem. Zde nutno podotknout, že již v ortopedickém nálezu MUDr. R. z Olomouce ze dne 2. 5. 2003 je navrhována možnost totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu. Vinou nerozhodnosti posuzované, ale také ortopedů k TEP nedošlo dosud a v současné době jsou lékaři skeptičtí. V roce 2010 se začalo posuzovat podle vyhl. č. 359/2009 Sb. V příloze k této vyhlášce - procentní míry poklesu pracovní schopnosti již nekróza hlavice stehenní kosti není vůbec uvedena. Celkově je tato příloha koncipována spíše funkčně v některých věcech i mírně přísněji, neboť musela reagovat na možnosti současné medicíny, které jsou mnohem větší než v době přípravy a vydání vyhl. č. 284/1995 Sb. Tím došlo k tomu, že stav posuzované byl hodnocen zprvu jako těžké omezení hybnosti kyčelního kloubu podle písmene c), položky 9, oddílu B, kapitoly XV. s rozpětím 35 - 50%. Nešlo použít písmene d) též položky, neboť nikdy nešlo o úplné ztuhnutí (ankylózu). Posouzení z roku 2010 se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti na 50% a tím snížení stupně invalidity na II. stupeň bylo formálně správné, ale trochu tvrdé, neboť nebyla využita možnost navýšení podle § 3 vyhlášky. Šlo tedy o posouzení pouze postižení kyčelního kloubu. Vhodnější se jeví použití položky 6, oddílu A, kapitoly XV. - funkční poruchy po úrazech pánve, zlomeninách pánevních kostí ..., kterou využil lékař námitkového řízení ve svém posudku ze dne 28. 3. 2012. Použil písmeno c) - těžké poruchy, což představuje podstatné omezení fyzické výkonnosti, pohyblivosti, středně těžké parézy, poruchy vyměšování (ty posuzovaná nemá), některé denní aktivity omezeny. Podle PK tato charakteristika plně vystihuje stav posuzované a nenastává zde již nutnost navyšování ani z důvodu dalších podstatných postižení ani z důvodu dělnické profese. Nelze využít písm. d) též položky (zvláště těžké poruchy - minimální pohyblivost, případně odkázanost na invalidní vozík, kompletní postižení sfinkterů).

PK MPSV uvedla, že znovu opakuje, že všechna předchozí posouzení považuje za správná. Ohledně znaleckého posudku MUDr. L. se PK plně ztotožňuje s vyjádřením v doplňkovém posudku PK MPSV Hradec Králové ze dne 21. 3. 2014.

Soud zde uvádí z uvedeného posudku také to, že je v něm uvedeno, že PK MPSV Hradec Králové svým posudkem ze dne 7. 12. 2012 potvrdila prvoinstanční posudek i posudek lékaře námitkového řízení (XV. A, 6, c – 60%).

Na základě znaleckého posudku MUDr. L. z 29. 4. 2013 provedla PK MPSV dne 21. 3. 2014 doplňkové posouzení a setrvala na svém posudku ze dne 7. 12. 2012. PK konstatuje, že ve znaleckém posudku je postižení hybnosti pravé kyčle nesprávně hodnoceno – nejedná se

o ankylózu (není nulový rozsah hybnosti), na PDK dle EMG pouze akrální paréza lýtkového nervu – takže byla schopna jisté samostatné chůze a posudkově významné postižení pohyblivosti kolenních kloubů neměla. Dále je zpochybněno navýšení o 10% uváděné ve znaleckém posudku – nejednalo se o těžké postižení kyčelního kloubu jeho ztuhnutím. Konstrukce o mimořádných podmínkách je sporná. Její intelektové schopnosti (vyučila) jsou dostačující – absolvovala rekvalifikační kurz na obsluhu výpočetní techniky.

Srovnávacím posudkem PK MPSV Praha ze dne 8. 7. 2014 byla potvrzena invalidita II. stupně – (XV., A, 6, c – 50%), dolní hranici volí pro stabilizovaný stav adaptací na dané postižení – v souvislosti s úrazem.

Dne 16. 11. 2015 podala posuzovaná žádost o vyšší stupeň invalidity. Posudkem lékaře OSSZ Prostějov ze dne 7. 1. 2016 byla potvrzena invalidita II. stupně – v souvislosti s úrazem (XV., A, 6, c – 60%) pro stav po polytraumatu 23. 9. 1985 s posttraumatickou pravostrannou koxartrózou IV. stupně, levostrannou koxartrózou I. st., těžkou deformací pravého kyčelního kloubu, destrukci hlavičky femuru i acetabula, stav po centrální luxaci pravé kyčle se zlomeninou kosti kyčelní a stydké vpravo - OS dvěma šrouby a kličkou, zkratek PDK 3cm, zlomenině zevního kondylu pravé tibie s posttraumatickou pravostrannou gonartrózou III. - IV. stupeň, těžkou reziduální axonální lezí n.peroneus vpravo, recidivujícím VAS LSp se středně těžkou poruchou statodynamiky bez radikulopatie – trvale.

Lékař námitkového řízení svým posudkem ze dne 15. 3. 2016 potvrdil prvoinstanční posudek ze dne 7. 1. 2016 v plném rozsahu. Peroneální parézu hodnotil jako středně těžkou, zdůraznil odkládání TEP pro složitost provedení, pravostrannou gonartrózu hodnotil klinicky bez omezení rozsahu pohybu.

PK MPSV Brno ve svém posudku ze dne 13. 12. 2016 potvrdila v plném rozsahu prvoinstanční posudek i posudek námitkového řízení. Zdůraznila, že porovnáním ortopedických nálezů z roku 2012 a 2015 nebyl shledán posun ve zdravotním stavu ve smyslu zhoršení, rovněž tak RTG nález je beze změny a neurologický deficit zůstává nadále maximálně středně těžkého stupně.

Srovnávací posudek byl zadán zejména s přihlédnutím k vyjádření soudního znalce MUDr. L. ze dne 8. 5. 2016, který je v obdobném duchu jako znalecký posudek z 29. 4. 2013.

Závěrem PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové uvedla, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 7. 4. 2016 odpovídá invaliditě II. stupně v souvislosti s úrazem ze dne 23. 9. 1985. PK MPSV stanovuje konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti na 60%.

Po vypracování tohoto posudku soud ve věci nařídil jednání na 18. 10. 2017.

U tohoto jednání žalobkyně měla výhrady i k posudku vypracovanému PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové, její zástupkyně poukázala na to, že v posudcích, pracoviště Brno a pracoviště Hradec Králové není jednoznačně stejný názor na zdravotní postižení žalobkyně, tedy názory nejsou zcela jednotné, a to ani v odborné rovině, takže pak je velmi těžké, jak se má člověk, který je v uvedené věci laik, v posudcích zorientovat a stejně nejednotnost panuje i v otázce pracovní rekomandace žalobkyně. Měla za to, že ve věci by měl být vypracován znalecký posudek znalcem, který by se odborně vyjádřil k jejímu zdravotnímu stavu. Trvala

na tom, že zdravotní stav žalobkyně, který dříve odpovídal plné invaliditě, plynule přešel do invalidity III. stupně, jak je uváděno v posouzení MUDr. L. Má za to, že žalobkyně pouze doplácí na to, že došlo ke změně v právní úpravě.

Zástupkyně žalované pak uvedla, že k posudkům PK MPSV ČR, pracoviště Brno ani Hradec Králové nemá žádné výhrady, posudek PK MPSV ČR Hradec Králové a jeho závěry se neliší od posudku PK MPSV ČR, pracoviště Brno a jeho postup nezpochybňuje. Pokud jde o pracovní zařazení žalobkyně, má žalovaná za to, že ani samotná žalobkyně neuvádí, že by naprosto vylučovala jakoukoliv pracovní činnost při posouzení invalidity II. stupně.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud v Brně při rozhodování ve věci vyšel z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 13. 12. 2016 a z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové ze dne 5. 9. 2017. Oba posudky byly vypracovány v řádném složení posudkové komise, kdy v obou případech předsedou posudkové komise byl posudkový lékař, a dalšími přisedícími 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 za to, 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 roku 2010 (když předtím se jednalo o plný invalidní důchod v souvislosti s úrazem). Z obou posudků tedy jednoznačně vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně se od roku 2010 nezměnil k horšímu, jedná se stále od této 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.

Soud zdůrazňuje, že skutečně nebyl důvod o závěrech posudků a jejich obsahu pochybovat, když posudkové komise v obou případech jednaly ve správném složení posudkové komise a obě posudkové komise měly k dispozici všechny odborné nálezy (včetně Odborného vyjádření MUDr. V. L.).

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 zamítl (§ 78 odst. 7 s.ř.s.).

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, nemá nárok na náhradu nákladů řízení ze zákona.

Dle ust. § 35 odst. 8 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) byl žalobkyni ustanoven k ochraně jejích práv právní zástupce – advokát JUDr. Pavel Holub. Tomu náleží odměna za zastupování za 4 úkony právní pomoci (jeden úkon po 1.000 Kč), 4x náhrada hotových výdajů (ke každému úkonu po 300 Kč), vše zvýšeno o DPH 21%, neboť zástupce žalobce doložil doklad o tom, že je plátcem daně z přidané hodnoty.

P o u ě n í : 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.

V Brně dne 18. října 2017

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně