



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: A. U.

proti

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

o žalobě na přezkum rozhodnutí žalované ze dne 9. 7. 2018 , o invalidní důchod

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. R-25.4.2018-423/X ze dne 25. 4. 2018, kterým byla žalobkyni zamítnuta

žádost o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 25. 4. 2018 bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen, zejména z hlediska neurologických obtíží. Nebylo přihlédnuto k lékařským zprávám ošetřujícího lékaře MUDr. S., který ve zprávě z 16. 1. 2017 uvedl, že „trvalé následky budou jisté“. Posudkový lékař se soustředil pouze na konstatování, že do ruky uchopí list papíru, čímž byla zachována úchopová schopnost, ale jak je jí to platné při 8 hodinové manuální práci, jí nevysvětlil. Rovněž sdělil, že se neposuzuje bolestivost.

2. Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že vzhledem k námitkám žalobkyně navrhuje přezkoumání jejího zdravotního stavu příslušnou posudkovou komisí MPSV ČR. Žalovaná současně zrekapitulovala průběh správního řízení. V průběhu řízení žalovaná navrhla zamítnutí žaloby.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 4. 2018 č. j. R-25.4.2018-423/X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Z odůvodnění rozhodnutí plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 5. 4. 2018 není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV., oddíl B, pol. 6b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla tato hodnota podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 30 %. Dle posuzujícího lékaře se jedná o stav po Collesově fraktuře zápěstí vpravo s rozvojem algodistrofického syndromu s lehkou lokální poruchou (míra poklesu pracovní schopnosti je 20 %) a pro další postižení provedl navýšení o 10 %.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 4. 2018 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 9. 7. 2018 tak, že tyto námitky zamítla a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 4. 2018 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ ze dne 25. 6. 2018, v jehož posudkovém závěru je uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po dislokované fraktuře distálního předloktí vpravo dne 21. 5. 2016, stav po repozici zápěstí, rozvoj Sudeckova syndromu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV., oddílu B, položce 5b, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které stanovil posudkový lékař míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu navýšil tuto hodnotu o 10 %, na celkových 30 %. Posuzující lékař uvedl, že s hodnocením podle položky 6 nelze zcela souhlasit, protože podle této položky se hodnotí funkce celé končetiny. Položka 5 hodnotí funkci ruky. Šlo o zlomeninu distálního předloktí, ale rozhodující postižení je způsobeno algodistrofickým syndromem a postižením funkce ruky. Odlišná aplikace posudkových kritérií (změna položky pro hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti) nemá vliv na celkový výsledek posouzení zdravotního stavu, tj. na neuznání invalidity. V posudkovém

zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudkový lékař vycházel při vypracování posudku.

5. Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 28. 11. 2018 a jeho doplňku ze dne 27. 3. 2019 bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 9. 7. 2018, žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Předsedou komise byla MUDr. Z. K. a dalším lékařem byl MUDr. R. Š. s odborností ortopedie. Dle uvedeného posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XV., oddíl B, položka 6b, přičemž z rozmezí 15 – 20 % stanovila posudková komise pokles pracovní schopnosti o 20 % a vzhledem k dalším zdravotním problémům lehké – střední instabilitě pravého kolena, zažívacím problémům zvýšila hodnocení o 10 % na celkových 30 %. Při vypracování posudku posudková komise MPSV vycházela z nálezů praktického lékaře MUDr. J. M., nálezů ortopeda MUDr. K. F. z 21. 5. 2016 a dále ze dne 20. 2. 2018, 4. 9. 2018 a 30. 10. 2018, které jí byly předloženy při jednání komise, dále z nálezů z endokrinologické ambulance ze dne 9. 1. 2018, z nálezů MUDr. V. S. z úrazové ambulance ze dne 21. 5. 2016 a dále ze dne 3. 6. 2016, 24. 6. 2016, 9. 8. 2016, 12. 7. 2016, 5. 12. 2016, 16. 1. 2017, 3. 3. 2017, 3. 5. 2017, 8. 6. 2017, 18. 7. 2017, 14. 8. 2017, z neurologického vyšetření v ambulanci MUDr. C. a MUDr. B. ze dne 8. 10. 2018, z EMG vyšetření provedené neurologem MUDr. K. v srpnu 2018, z EMG stran karpálního tunelu ze srpna 2018. V diagnostickém souhrnu je uveden stav po dislokované fraktuře distálního předloktí vpravo s rozvojem Sudeckova syndromu, po úrazu při autonehodě dne 21. 5. 2016. Je po repozici zápěstí téhož dne. Zlomenina dle RTG z 3. 5. 2017 je zhojena, Sudeckův syndrom odezněl, dále se jedná o středně těžkou kombinovanou mediolaterální instabilitu pravého kolenního kloubu, nyní s lehkou poruchou funkce, arteriální hypertenzi, léčenou kompenzovanou, autoimunitní thyreoiditis na léčbě, neurastenii, úzkostně depresivní poruchu, algodistrofický syndrom horního typu – gastropatie, syndrom solárního plexu. Při jednání komise byla žalobkyně přešetřena přítomným ortopedem. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV., oddíl B, položce 6b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti určenou z rozmezí 15 – 20 % horní hranicí 20 %. Vzhledem k dalším zdravotním problémům lehké – střední instabilitě pravého kolena, zažívacím problémům zvýšila posudková komise hodnocení o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise uvedla, že z označených objektivních nálezů plyne, že pravé koleno je po rehabilitační léčbě i přes subjektivní pocit nejistoty lepší. Kolena jsou bez iritace, vpravo lehká instabilita, hybnost kolen do flexe 120 stupňů, bylo doporučeno při větší zátěži, delší chůzi, po nerovném terénu, zajistit pravé koleno ortézou s klouby. Odborné nálezy uvedených lékařů neprokazují jiné zdravotní postižení, než je uvedeno v posudku PK MPSV z 28. 11. 2018. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise v doplňujícím posudku i nadále považuje postižení po úrazu levé horní končetiny, jak je v posudku uvedeno. Posudková komise konstatovala, že se při svém jednání zabývala všemi uvedenými nálezy, stejně jako kompletní zdravotní dokumentací, kterou si vyžádala. Lékařské nálezy z chirurgické ambulance MUD. S. a dalších odborných lékařů, které jsou uvedeny v posudku pod diagnostickým souhrnem, ukazují na vývoj nemoci od vzniku potíží po jejich stabilizaci. Žalobkyně byla pracovně omezena vzhledem k nadměrnému přetěžování

pravé horní a pravé dolní končetiny. Nebylo u ní odborným vyšetřením prokázáno těžké funkční omezení pravé horní a pravé dolní končetiny, ani jiné těžké omezení funkce končetin pro manipulaci s předměty, nebylo prokázáno ani těžké omezení hybnosti dvou velkých kloubů. Svalová atrofie nebyla prokázána.

6. U jednání soudu dne 30. 4. 2019 žalobkyně nesouhlasila ani po doplnění se závěry PK MPSV ČR v Ostravě, vyslovila názor, že si posudková komise účelově ze zprávy brala příslušné pasáže o zlepšení jejího zdravotního stavu tak, aby odůvodnila závěr, že se u ní nejedná o pokles pracovní schopnosti, ani v rozsahu 35 %. Poznamenala, že trpí bolestmi, sama si na domácích pracích vyzkoušela, že 8 hodin kvůli bolesti není schopna pracovat. Zopakovala, že má zdravotní potíže s rukou a nohou.
7. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobce 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 zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také 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. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť v komisi byl vedle posudkového lékaře i lékař z oboru ortopedie. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně a vyšetření přítomnými lékaři. S ohledem na námitky žalobkyně si soud vyžádal i doplnění uvedeného posudku, který byl rovněž vypracován v řádném složení a se všemi zákonnými náležitostmi. Je nutno předeslat, že při posuzování zdravotního stavu je úkolem posudkové komise (či posudkového lékaře) určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles jeho pracovní schopnosti (§ 2 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti.
8. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě označila za zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti stav po dislokované zlomenině pravého předloktí dne 21. 5. 2016, s ukončenou léčbou, nyní zhojenou zlomeninou a odeznělým Sudeckovým syndromem. Posudková komise rovněž odůvodnila, proč zdravotní postižení hodnotila podle kap. XV., oddílu B, položky 6b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování

invalidity s tím, že u žalobkyně nebylo odborným vyšetřením prokázáno těžké funkční omezení pravé horní a pravé dolní končetiny, ani jiné těžké omezení funkce končetin pro manipulaci s předměty, nebylo prokázáno ani těžké omezení hybnosti dvou velkých kloubů, svalová atrofie nebyla prokázána. Soud v daných souvislostech konstatuje, že lékařské zprávy jsou zdrojem objektivních lékařských poznatků o zdravotním stavu pojištěnce, tzn. mají podat zprávu o typu onemocnění pojištěnce. Hodnocení míry vlivu zdravotního postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce náleží posudkové komisi. Závažnost a vliv zdravotního postižení na pracovní schopnost pojištěnce určuje posudková komise na základě shromážděných lékařských zpráv a vlastního vyšetření pojištěnce. Následně podle projevu onemocnění zařadí zdravotní postižení do příslušné položky v příloze vyhlášky o posuzování invalidity, z níž vyplývá slovní hodnocení zdravotního postižení jako „lehké“, či „těžké“, atpod. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobkyně, pak ta posudková komise v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity zohlednila v celkové míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, kterou vzhledem k těmto postižením stanovila při horní hranici zákonného rozpětí, které dále navýšila o 10 % na celkových 30 %. Uvedený postup posudkové komise zcela odpovídá požadavkům § 2 odst. 3 vyhlášky pro posuzování invalidity.

9. Podle ust. § 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 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno ji považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
10. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
11. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 30.04.2019

Shodu s prvopisem potvrzuje

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje