



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: J. Š., narozen X
trvale bytem P., S.
doručovací adresa U B., P.

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2017, č. j. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 3. 11. 2017 domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2017, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobcovu žádost o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Praha - východ (dále jen „OSSZ“) jeho pracovní schopnost poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 % a není tedy invalidní.
2. Žalobce v žalobě vyjádřil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu ze strany žalované. Namítal, že ošetřující lékař MUDr. D. M. nezaslal žalované úplnou lékařskou zprávu. Kompletní zprávu zaslal žalobce žalované v červnu 2017. Je toho názoru, že toto vyšetření nebylo bráno v úvahu. V dalších podáních žalobce konkretizoval žalobní

námítky tak, že nejzávažnější zdravotní postižení se týká páteře a kyčlí a že při posouzení jeho zdravotního stavu nebyly zohledněny lékařské zprávy MUDr. V.

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že se v posuzované věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí je závislé především na odborném lékařském posouzení. Posudky vypracované lékařem OSSZ dne 24. 3. 2017 a lékařem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) pro Prahu a Střední Čechy ze dne 20. 6. 2017 byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce. Oba posudky považuje žalovaná za objektivní. S ohledem na námítky žalobce žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné PK MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Závěrem navrhla žalobu zamítnout.
4. Ústní jednání odročené na 13. 3. 2019 se konalo v nepřítomnosti žalobce, neboť soud měl s ohledem na obsah soudního spisu za to, že se žalobce, byť měl být řádně předvolán, k jednání bez omluvy nedostavil. Z tohoto důvodu soud postupoval podle § 49 odst. 3 s. ř. s. Žalovaná během jednání setrvala na svém stanovisku a navrhla zamítnutí žaloby.
5. Soud dospěl k závěru, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.), ve lhůtě k tomu stanovené (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), po vyčerpání řádných opravných prostředků a že splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené (§ 71 odst. 1 s. ř. s.), a je tedy projednatelná. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení předcházející jeho vydání v rozsahu napadených výroků a řádně uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Ze správního spisu v dané věci soud zjistil, že žalobce podal dne 19. 1. 2017 žádost o přiznání invalidního důchodu. Posudkem posudkového lékaře OSSZ MUDr. P. M. ze dne 24. 3. 2017 bylo konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je postižení dominantní pravé ruky po úrazu okružní pilou v roce 1986, kdy došlo k přetěti šlach pravé ruky a předloktí s přetrvávajícím lehkým až středním funkčním postižením, odpovídající postižení uvedenému v kapitole XV., odd. B, položce 7 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvyšuje o 10%, celkově činí 30%.
7. Žalovaný s ohledem na závěry posudku prvostupňovým rozhodnutím žádost o přiznání invalidního důchodu zamítl pro nesplnění podmínek stanovených v § 38 zákona o důchodovém pojištění. Žalobce podal dne 26. 5. 2017 proti prvostupňovému rozhodnutí námítky.
8. V námitkovém řízení byl žalobce přešetřen posudkovou lékařkou žalované MUDr. J. V., která v posudku ze dne 21. 6. 2017 vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. D. M. a dalších nálezů odborných lékařů (MUDr. J. B., FNKV, klinika plastické chirurgie, nález ze dne 18. 1. 2017, MUDr. T. Z., Nemocnice Říčany, ortopedie, nález ze dne 10. 1. 2017). I po přezkumu hodnotil lékař ČSSZ zdravotní stav žalobce shodně s prvoinstančním posouzením podle kapitoly XV., oddíl B, položky 7b přílohy

k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 20% a byla navýšena o maximálně možných 10% pro profesi. Aby mohla být žalobci přiznána invalidita prvního stupně, muselo by být dáno funkční postižení u deformit prstů. U žalobce je však úchopová schopnost rukou zachována, a proto nelze dle této položky hodnotit. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým zamítla žalobcovy námitky a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.

9. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 2. 3. 2018, který si vyžádal. Z posudku vyplynulo, že žalobce byl při jednání PK MPSV přešetřen rehabilitační lékařkou MUDr. B. D. PK MPSV dále vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Praha – východ, ze spisu zdejšího soudu, včetně žaloby a žalobcem doloženého lékařského nálezu MUDr. V., ortopedie ze dne 24. 1. 2017 a z nálezu MUDr. M. z radiodiagnostiky ze dne 24. 1. 2017, předloženého při jednání. Relevantní lékařské nálezy jsou v posudku citovány. V rozhodné době byl žalobce po zlomenině levé stehenní kosti z roku 1988, která byla zhojena, stav byl dlouhodobě stabilizován. Na levém kyčelním kloubu byla přítomna posttraumatická artróza I - II. stupně, hybnost tohoto kloubu byla jen lehce omezena. Stav po přetěti šlach obou rukou a předloktí v roce 1986 byl zhojen a dlouhodobě stabilizován. Funkce levé ruky byla zcela neporušena, flexe prstů byla plná, úchop plně funkční. Na pravé ruce byla přítomna hypestezie radiální strany ruky a dorsální plochy palce. Extenze všech prstů byla plná, flexe plná s výjimkou distálního článku malíku, úchop byl pevný a funkční. V dlani byla přítomna incipientní forma Dupuytrenovy kontraktury. Stav po bodném poranění v podžebří s lehkým poraněním jater byl zhojen a stabilizován, stejně tak stav po operaci nosní přepážky v minulosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl stav po přetěti šlach obou rukou a předloktí s přetrvávajícím omezením flexe posledního článku pravé ruky. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena podle kapitoly XV., oddíl B, položky 7a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Komise ve smyslu § 3 odst. 2 zvýšila tuto hodnotu o 10% na pracovní zařazení posuzovaného – na celkových 20 %. Komise nehodnotila dle pol. 7b, neboť u žalobce nebyla prokázána výraznější porucha s omezením funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Svalová síla obou rukou byla zcela v normě. Komise dospěla k závěru, že posuzovaný nebyl invalidní a byl schopen vykonávat nekvalifikované práce dělnického charakteru.
10. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení se jedná o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %.
11. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
12. Podle § 39 odst. 3 o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a

duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

13. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
14. Námitky uplatněné žalobcem proti napadenému rozhodnutí spočívají ve zpochybnění závěru lékařského posouzení jeho zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou žalované. Nárok na invalidní důchod je totiž podmíněn zdravotním stavem a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány MPSV. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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 pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se

podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce vyhlášky o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

16. PK MPSV při vypracování posudku vycházela z veškeré zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložil žalobce v průběhu správního řízení i řízení před zdejším soudem, a při svém jednání zdravotní stav žalobce přeshetřila rehabilitační lékařkou PK MPSV. Po jejich rozboru a vyhodnocení vlastního vyšetření žalobce dospěla k závěru, že žalobce není invalidní, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti poklesla celkově pouze o 20 %. Posudková komise se ztotožnila s předchozími posudkovými hodnoceními a za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila stav po přetětí šlach obou rukou a předloktí s přetrvávajícím omezením flexe posledního článku pravé ruky. Na rozdíl od posudkového závěru posudkové lékařky žalované, která zdravotní postižení vyhodnotila podle kapitoly XV., oddíl B, položky 7b (výraznější poruchy, s omezením funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů), posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila podle kapitoly XV., oddíl B, položky 7a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (lehké poruchy, omezení zatížitelnosti končetiny). Tento rozdíl v posudkovém hodnocení však PK MPSV odůvodnila a uvedla, že nehodnotila dle pol. 7b, neboť u žalobce nebyla prokázána výraznější porucha s omezením funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Svalová síla obou rukou byla zcela v normě.
17. Podřazení žalobcova zdravotního postižení pod kapitolu XV., oddíl B, položku 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity tak soud považuje za dostatečně odůvodněné a přesvědčivé. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena 10%. Posudek PK MPSV tak splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti a soud se tak o něj ve svých závěrech může opřít. V posudku byl popsán vývoj zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a bylo řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek obsahuje všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (lékařské zprávy), které měla posudková komise k dispozici (vč. lékařských zpráv přeložených žalobcem v průběhu správního řízení a soudního řízení), a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné. Soud nezjistil, že by posudek trpěl takovými nedostatky, které by jej činily neúplným či nepřesvědčivým.
18. K žalobcově námitce, že posudkoví lékaři žalované při posouzení zdravotního stavu nepřihlédli k lékařskému nálezu MUDr. V., je třeba uvést, že tento nálezn byl zohledněn PK MPSV, která jej vzala za podklad pro svůj posudek a řádně se s ním vypořádala. Namítal-li žalobce, že rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti jsou problémy s kyčlemi a páteří, pak lze rovněž odkázat na závěry posudku PK MPSV, podle nějž má nejvýznamnější dopad na pracovní schopnost žalobce postižení způsobené dřívějším přetětím šlach, v jehož důsledku mj. přetrvává na pravé ruce omezení flexe posledního článku V. prstu. Toto postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž PK MPSV rovněž tento závěr přesvědčivě odůvodnila. Uvedené námítky tedy nemohou mít vliv na posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí.

19. Soud tedy shrnuje, že při zjišťování skutkového stavu věci vycházel z přesvědčivého a úplného posudku PK MPSV a dospěl k závěru, že výsledná hodnota míry poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila 20 %, protože žalobce nesplňoval podmínky invalidity stanovené v § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
20. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že správní orgán nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Praha 13. března 2019

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce