



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: J. M.,
trvale bytem,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2017, č.j. 670 729 2053/47091-SL

takto:

- I. Žaloba se z a m í t á.
- II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2017, č.j. 670 729 2053/47091-SL (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo rozhodnuto o jeho námitkách proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2017, č.j. 670 729 2053 (dále jen „prvostupňové

rozhodnutí“), jímž byla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu zamítnuta pro nesplnění podmínky invalidity.

2. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Zlíně (dále jen „OSSZ ve Zlíně“) ze dne 19. 12. 2016, podle něhož žalobce nebyl uznán invalidním, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil pouze 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo určeno zdravotní postižení kvalifikované podle kapitola XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, tedy chronický bolestivý páteřní syndrom víceetážový, klinicky bez paretické symptomatologie na končetinách a sfinkterových potíží, bolesti bederní páteře a hrudní s poruchou statodynamiky atd., dále stp. operaci karpálních tunelů na obou horních končetin. Horní hranice předmětné položky přílohy k vyhláše o posuzování invalidity byla navýšena o 10 % kvůli ostatním zdravotním postižením.

II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula průběh dosavadního řízení a uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a nechala vypracovat nový posudek o invaliditě žalobkyně svým lékařem.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou ze dne 28. 3. 2017 vyplývá, že lékařka žalované se zabývala osobní i pracovní anamnézou žalobce, který je vyučený zedník a pracoval i jako dělník. Žalobce byl dne 18. 4. 2014 operován pro syndrom karpálního tunelu na levé ruce a současně mu byla provedena deliberizace sulcu nervu ulnaris na levém loktu. Dne 20. 6. 2014 prodělal druhou operaci pro syndrom karpálního tunelu na pravé ruce a také deliberizaci sulcu nervu ulnaris na pravém loktu. Pro toto onemocnění mu byla přiznána i nemoc z povolání s datem zjištění dne 17. 3. 2014 a bylo mu přiznáno jednorázové odškodnění pro bolestné u nemoci z povolání. Žalobce byl vyšetřen při jednání lékařkou žalované.
5. Posudkový závěr OSSZ ve Vyškově byl posudkem lékařky žalované potvrzen s tím, že žalobce není invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b – bolestivý páteřní syndrom – stav s lehkým funkčním postižením zpravidla více úseků páteře.
6. Pokles pracovní schopnosti byl posudkem žalované stanoven na 20 %, a dále lékařka žalované sáhla k navýšení horní hranice aplikované položky přílohy k vyhláše o posuzování invalidity pro dělnickou profesi žalobce o 10 % na výsledných 30 %. Lékařka žalované dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Stav žalobci umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření.
7. Vzhledem k tomu, že ani v námitkovém řízení nebylo prokázáno, že by zdravotní stav žalobce odpovídal invaliditě, rozhodla žalovaná o zamítnutí námitek a potvrzení prvostupňového rozhodnutí.

III. Žaloba a vyjádření žalované

8. V žalobě a jejím doplnění ze dne 21. 7. 2017 žalobce především uvedl, že požaduje přiznání třetího stupně invalidity, není schopen práce ani za zcela mimořádných podmínek. Trpí přetrvávajícími bolestmi rukou, mrtvéním, křečemi, trnutím a brněním prstů u rukou. V noci ho budí bolest a musí si nasazovat ortézy.
9. Žalobce dále zdůraznil, že kvůli bolestem zad nemůže zvedat břemena a vypadávají mu předměty. Jeho zdravotní stav se stále zhoršuje, ale posudkově mu stále vychází pokles pracovní schopnosti ve výši 30 %, což podle jeho názoru neodpovídá jeho skutečným pracovním možnostem.
10. Konečně žalobce připomněl, že nemůže sehnat žádnou odpovídající práci a je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, ovšem již mu končí podpora v nezaměstnanosti. Z uvedených důvodů navrhl přiznání třetího stupně invalidity, neboť jeho pracovní schopnost mu poklesla o 70 % a je schopen výdělečné činnosti pouze za zcela mimořádných podmínek.
11. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 8. 8. 2017 navrhla vypracování posudku Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“) a rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.

IV. Řízení před krajským soudem

12. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ ve Zlíně včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
13. Ze **správního spisu** žalované a OSSZ ve Zlíně vyplývají následující skutečnosti. Žalobce trpí mnoha zdravotními poruchami, zejm. pak epiconylitis uln. humeri, dále byla u něho diagnostikována cervialgie, gonartróza vpravo. V roce 2014 prodělal operaci pro syndrom karpálního tunelu na levé ruce a uvolnění nervu ulnaris v sulcu na loktu vlevo, dále druhou operaci pro syndrom karpálního tunelu na pravé ruce a také uvolnění nervu ulnaris na pravém loktu. Byla mu uznána nemoc z povolání. Ve věci invalidity proběhlo několik zjišťovacích řízení od roku 2014, přičemž předmětná žádost je již pátá v pořadí, doposud nikdy nebyla uznána invalidita.
14. Rozhodující zdravotní postižení kvalifikováno v prvním řízení (posudek OSSZ v Břeclavi ze dne 24. 10. 2014) jako postižení obou končetin s lehkým narušením jemné motoriky rukou s lehkou poruchou funkce – kapitola XIII, oddíl C, položka 4d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž pokles pracovní schopnosti činil pouze 30 %, a od té doby již v dalších řízeních bylo rozhodné zdravotní postižení kvalifikováno podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
15. V předmětném řízení o žádosti žalobce ze dne 19. 12. 2016 byl vypracován posudek OSSZ ve Zlíně ze dne 19. 12. 2016, v němž byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu kvalifikována obdobně jako v předchozích řízeních

kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b (chronický vertebrogenní algický syndrom víceetážový), kde se v posudkové úvaze uvádí, že vertebrogenní problematika je v popředí potíží, ale dlouhodobě s různou intenzitou jsou i potíže v oblasti loktů. Lékařka OSSZ ve Zlíně hodnotila pokles pracovní schopnosti na horní hranici předmětné položky (20 %) s tím, že navýšila ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity výsledný pokles pracovní schopnosti o 10%, a to z důvodu souběhu dalších onemocnění.

16. V průběhu řízení před soudem byla podána také nová žádost o přiznání invalidního důchodu, neboť v mezičase žalobce prodělal nové lékařské zákroky. Konkrétně se jednalo o reoperaci dne 15. 1. 2018 – vyšetření nervus ulnaris, reoperace loktu vlevo dne 9. 7. 2018, přičemž došlo podle žalobce ke zhoršení pooperačního stavu.
17. Ze správního spisu vyplývá, že bylo o nové žádosti rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím ze dne 23. 10. 2018 tak, že byla zamítnuta, a to na základě nového posudku OSSZ ve Zlíně ze dne 16. 10. 2018, podle něhož i po reoperacích nervu ulnaris činí pokles pracovní schopnosti pouze 30 %. Tento závěr byl potvrzen i v námitkovém řízení, a to posudkem lékařky žalované ze dne 10. 12. 2018, na základě něhož bylo shledáno jako rozhodující zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položka 1b s poklesem pracovní schopnosti 30 %).
18. Krajský soud dále nechal v řízení vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“ nebo „komise“) 7. 11. 2017, z něhož vyplývá, že komise zasedala v řádném složení, přičemž jejím členem byl odborný neurolog. Žalobce nebyl jednání komise přítomen a telefonicky se z jednání omluvil s tím, že souhlasil s projednáním v nepřítomnosti. Komise si zapůjčila kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře, přičemž k dispozici byly nálezy přiložené k žalobě – neurologie (MUDr. Š.), ortopedie (MUDr. U.), zpráva z hospitalizace Nem. Břeclav (červenec 2015).
19. V posudkovém hodnocení předmětného posudku PK MPSV se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je bolestivý páteřní syndrom – stav s lehkým funkčním postižením zpravidla více úseků páteře. Pokles pracovní schopnosti hodnocen na horní hranici předmětné položky (20 %), přičemž PK MPSV sáhla ke zvýšení o 10 % z důvodu tíže zdravotního postižení, povolání a souběhu dalších postižení na celkový výslednou míru poklesu pracovní schopnosti o 30 %.
20. Dále PK MPSV uvedla, že jde u žalobce o souběh více onemocnění, u nichž některá byla hodnocena jako choroba z povolání a ostatní jsou považována za obecná onemocnění, ovšem na jejich vzniku a tíži se spolupodílí výkon dlouholeté náročné manuální práce. Podle PK MPSV není možno s jistotou stanovit, které postižení žalobce více omezuje v pracovní schopnosti, neboť každé z nich omezuje žalobce svým specifickým způsobem (limitace zatížení horních končetin, celkového zatížení a činností vyžadujících delší stání a chůzi). PK MPSV také konstatovala významné omezení žalobce stran volby zaměstnání, ačkoliv je schopen rekvalifikace, ale pouze v nenáročných vhodných manuálních činnostech, kde musí žalobce dbát režimových opatření (režim vertebropatů).

21. Podle závěru posudkového hodnocení však jednotlivá onemocnění sama o sobě invalidity nedosahují a invalidity nedosahují ani po navýšení ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Proto komise uzavřela, že se k datu vydání napadeného rozhodnutí nejedná o invaliditu, zdravotní stav lze považovat za stabilizovaný, nicméně žalobce je na svůj stav adaptován pouze ve smyslu výkonu zaměstnání s výše popsanými omezeními.
22. Žalobce svým podáním ze dne 3. 1. 2019 předložil krajskému soudu další lékařské zprávy týkající se vývoje jeho zdravotního stavu v roce 2018, konkrétně zpráva MUDr. U. (ortopedie) ze dne 3. 1. 2019, propouštěcí zprávu z Krajské nemocnice T. Bati ve Zlíně z hospitalizace ve dnech 9. 7. 2018 až 10. 7. 2018, zprávu z FN u sv. Anny, kliniky pracovního lékařství ze dne 14. 3. 2018 vypovídající o tom, že léze nervu ulnaris středně těžkého stupně vlevo stále trvá.

V. Posouzení krajským soudem

23. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 21. 1. 2019 za přítomnosti zástupkyně žalované a v omluvené nepřítomnosti žalobce, který souhlasil s projednáním věci ve své nepřítomnosti.
24. Při jednání krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu. Dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 11. 2017. Poté krajský soud konstatoval nově doložené lékařské zprávy k podání žalobce 3. 1. 2019 a po vyjádření žalované se rozhodl těmito lékařskými zprávami neprovádět důkaz. Následně soud rozhodl o ukončení dokazování ve věci a po vyslechnutí konečného návrhu žalované po přerušení jednání vynesl rozsudek.
25. Žaloba **není důvodná**.
26. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení

stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

27. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz).
28. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

29. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil skutkový stav zjištěný ze správního spisu v kontextu s posudkovými hodnoceními vyplývajícími z posudků vypracovaných v otázce invalidity žalobce. V předmětné věci je spornou otázkou, zda žalobce splňoval k datu vydání napadeného rozhodnutí podmínky pro uznání alespoň prvního stupně invalidity.
30. Podle názoru krajského soudu posudek PK MPSV ze dne 7. 11. 2017 splňuje podmínky stěžejního důkazu v otázce invalidity. Z hlediska formálního je předmětný posudek zcela v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity, neboť PK MPSV zasedala v řádném složení a jejím členem byl odborný neurolog. Je zapotřebí zdůraznit, že PK MPSV měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci. Žalobce sám pak netrval na osobním vyšetření při jednání komise.
31. PK MPSV ve svých posudkových závěrech potvrdila nejen rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, ale i obě posudkové úvahy ze správního řízení. Jakkoliv je u žalobce nepochybně téměř stejně závažným postižením léze nervu ulnaris na levé horní končetině, která byla opakovaně operativně řešena a která byla uznána jako nemoc z povolání, nevylučuje to, aby rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla považována jiná zdravotní porucha, v tomto případě bolestivý chronický vertebrogenní syndrom víceetážový.
32. V tomto ohledu krajský soud zejm. akcentuje skutečnost, že posudkové hodnocení je od roku 2015 ve všech řízeních o uznání invalidity stále shodné, pokles pracovní schopnosti žalobce je hraniční (30 %), ale opakovaně byla konstatována stabilizace a stejně je kontinuálně posudkovými lékaři stanovována i rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.
33. Co se týká určitých pochybností PK MPSV vyjádřených v předmětném posudku stran jednoznačného určení rozhodující příčiny a diskrepanci mezi skutečnými možnostmi rekvalifikace a adaptace žalobce na jeho zdravotní postižení, nemají podle názoru krajského soudu v kontextu zjištěných skutečností v konečném důsledku vliv na konečný závěr o invaliditě. PK MPSV jednoznačně a srozumitelně uvedla, že žádné z konkurujících si zdravotních postižení nezpůsobuje invaliditu, a to ani po navýšení horní hranice příslušné položky ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
34. Stejně tak nehraje z tohoto pohledu zásadní roli drobná odlišnost mezi posudkovými závěry OSSZ ve Zlíně a lékařky žalované v námitkovém řízení, neboť se lišily pouze ve způsobu aplikace § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, nikoliv v samotném závěru o míře poklesu pracovní schopnosti a následně o tom, že žalobce není invalidní. Tyto závěry stran aplikace § 3 citované vyhlášky potvrdila ve svém posudku i PK MPSV, která přijala za své obě skupiny důvodů pro využití ustanovení § 3 citované vyhlášky.
35. Krajský soud konečně dodává, že jakkoliv pro posouzení přezkoumatelnosti a zákonnosti napadeného rozhodnutí je rozhodný skutkový stav zjištěný k datu vydání napadeného rozhodnutí, je třeba připomenout, že ani další zjišťovací řízení uskutečněná po datu vydání napadeného rozhodnutí nepřinesla změnu v hodnocení otázky invalidity, a to přesto, že žalobce byl reoperován na horních končetinách

(nervus ulnaris). Žalobce k uvedenému vývoji zdravotního stavu doložil soudu nové lékařské zprávy. Krajský soud tyto lékařské nálezy vyhodnotil tak, že se přímo nevztahují se k datu vydání napadeného rozhodnutí, přičemž byly zohledněny v dalších řízeních před žalovanou. Nicméně ani stav po reoperaci zatím nevedl k přehodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, jakož ani ke změně názoru orgánů lékařské posudkové služby v otázce jeho invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, a proto žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
37. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 21. ledna 2019

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.