



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **O. D.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16.11.2016, **o invalidní důchod**,

takto:

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované ze dne 16.11.2016, č. j. X, kterým byly její námítky zamítnuty a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 29.9.2016, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod, bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že hodnocení posudkového lékaře je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména s lékařskými zprávami MUDr. D. a MUDr. B. Uvedla, že posudkový lékař nezhodnotil její zdravotní stav, který se týká trvalých následků dle neurologického vyšetření, oslabení svalové síly všech prstů (test dle Jandy), omezení jemné motoriky,

opozice malíku a palce a neschopnosti úchopu. Žalobkyně zdůraznila, že podstoupila druhou operaci nervus ulnaris v oblasti SNU vlevo bez inervace. Uvedla, že dle EMG se jedná o chronickou těžkou neurogenní lézi, jde o trvalý stav, bez možnosti chirurgického ovlivnění deficitu.

Žalovaná v písemném vyjádření shrnula průběh řízení a s ohledem na námitky žalobkyně, navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR. Za takto zjištěného skutkového stavu nadále trvala na svém rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby.

Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 29.9.2016, č. j. X byla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále „zdp“) zamítnuta. Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín ze dne 20.9.2016 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín ze dne 20.9.2016 je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. C, pol. 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila.

Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29.9.2016 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16.11.2016 tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 29.9.2016 se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařkou LPS ČSSZ dne 9.11.2016, v jehož posudkovém závěru je uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je těžké motorické postižení prstů levé, nedominantní ruky, bez postižení hrubé motoriky, bez postižení úchopu, s trvajícím omezením síly. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. C, pol. 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které stanovila posudková lékařka míru poklesu pracovní schopnosti 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Posudková lékařka uvedla, že s ohledem na ostatní nemoci je žalobkyně hodnocena horní hranicí daného rozmezí, přičemž aktuální závažnost nemoci tuto hranici nepřevyšuje, v daném rozmezí jsou zohledněny všechny uvedené nemoci a nelze prokázat těžší funkční postižení. Závěrem je v posudku uvedeno, že posudková lékařka ČSSZ potvrdila posudkový závěr posudkové lékařky OSSZ ze dne 20.9.2016. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudková lékařka vycházela při vypracování posudku.

Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 25.5.2017, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve

znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Žalobkyně byla jednání posudkové komise dne 25.5.2017 přítomna a zároveň přešetřena přísedícím neurologem. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z posudkového spisu OSSZ Vsetín, ze zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky MUDr. H. a jejího nálezu z 31.8.2016, z propouštěcí zprávy neurochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava z 16.10.2014 a 17.3.2016, z neurochirurgického vyšetření MUDr. B. z 20.6.2016, z neurologického vyšetření MUDr. D. z 21.6.2016 a z rehabilitačního vyšetření MUDr. F. z 10.8.2016. V posudkovém hodnocení se kromě jiného dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je těžká chronická léze n. ulnaris vlevo v oblasti sulku, se stavem po opakované dekompresi, bez subjektivního i objektivního efektu potvrzeného EMG s omezením síly stisku levé ruky, s hypotrofií a hypestézií IV. a V. prstu a ulnárního paprsku, ale se zachovanou inervací thenarové části, která je pro funkci ruky rozhodující. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu C, položce 4b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 15 %, z daného rozmezí 15 – 20 %, vzhledem k vyšetření neuroložkou při jednání posudkové komise, které prokázalo lehkou až středně porušenou funkci nedominantní levé ruky. Posudková komise uvedla, že dle odborných vyšetření a lékařských nálezů praktického lékaře není objektivní důvod ke stanovení a navýšení horní hranice rozmezí, s ohledem také na onemocnění astma bronchiale, které je plně kompenzované s normálními ventilačními parametry. Konstatovala, že pro funkci ruky je zásadní funkce palce, která je hodnocena 50 % z funkce celé ruky, přičemž dle testu provedeného dne 10.8.2016 je funkce palce v normě, přetrvává oslabení síly svalové, ale i v oblasti IV. a V. prstu došlo ke zlepšení po rehabilitaci. Posudková komise uvedla, že není popsáno žádné porušení funkce n. radialis, který inervuje thenarovou část ruky včetně palce a ukazováku, z čehož lze dovodit, že nelze souhlasit s posudkem z 20.9.2016, dle něž se jedná o funkční porušení celé ruky a „těžké motorické postižení prstů levé nedominantní ruky“. Zdůraznila, že jde o středně těžké omezení síly svalové s postižením lunárního paprsku. Posudková komise se tedy neztotožnila s hodnocením dle kap. XIII, odd. C, pol. 4c, neboť pro hodnocení dle této položky nejsou splněna uvedená kritéria, přičemž pro hodnocení není důležitá funkce IV. a V. prstu, která je v antithenarovém paprsku, ale thenarová strana ruky, jsou uvedeny atrofie svalstva thenaru a oslabení síly svalové vč. funkčních testů. V posudkovém hodnocení se dále uvádí, že žalobkyně není schopna výkonu zaměstnání s nároky na jemnou motoriku obou rukou.

Žalobkyně k uvedenému posudku namítala, že její zdravotní stav je trvalý a po operaci neměnný i podle EMG. Potvrdila, že posudková komise vycházela z její úplné zdravotní dokumentace. K posudku PK MPSV ČR v Ostravě namítala odlišné hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti ve srovnání s hodnocením posudkových lékařů OSSZ i ČSSZ. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem posudkové komise, že se u ní nejedná o atrofii svalstva thenaru, přičemž odkázala na lékařskou zprávu neurologa MUDr. K. z 20.1.2017. Dále odkázala na lékařský nález MUDr. B. z 20.6.2016, v němž je uvedeno, že dle EMG se jedná o chronickou těžkou lézi a velmi těžký nález s trvalým stavem, bez možnosti chirurgického ovlivnění.

Vzhledem k těmto námitkám si soud vyžádal doplňující posudek u Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, a to i s ohledem na žalobkyní předložené lékařské zprávy MUDr. K. a MUDr. B. V doplňujícím posudku ze dne 9.8.2017 posudková komise uvedla, že obě lékařské zprávy měla k dispozici při vypracování posudku ze dne 25.5.2017 a seznámila se s nimi. Konstatovala, že tyto zprávy nemění posudkový závěr z 25.5.2017.

Po doplnění posudku žalobkyně opět vznesla výhrady k závěrům posudkové komise. Dle jejího názoru z posudku neplyne, že by posudková komise vycházela z nálezu o EMG vyšetření MUDr. K. z 20.1.2017. Vyslovila názor, že se u ní jedná o jinou diagnózu, a to poškození nervové soustavy podle kap. VI., pol. 9b. Uvedla, že z lékařské zprávy z 28.8.2017 plyne postižení úchopové, svalová atrofie a poškození hypothenarové strany. Potvrdila, že stav popsáný v lékařské zprávě k datu 28.8.2017 je horší, než k datu vydání napadeného rozhodnutí. Žalobkyně uvedla, že svému ošetřujícímu lékaři MUDr. B. předložila k nahlédnutí posudek PK MPSV ČR v Ostravě. Lékař nesouhlasil se závěrem plynoucím z posudku, že je u ní oslabena addukce malíku vlevo, neboť dle jeho závěru vážne abdukce a addukce celé ruky.

S ohledem na námitky žalobkyně, vyžádal si soud srovnávací posudek u Posudkové komise MPSV ČR v Brně. V posudku ze dne 18.10.2017 se konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 16.11.2016 nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z propouštěcí zprávy Neurochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. B. z 14.10. – 16.10.2014, z propouštěcí zprávy Neurochirurgické kliniky FN Ostrava MUDr. B. z 15.3. – 17.3.2016, z nálezu Neurochirurgické kliniky ambulance FN Ostrava MUDr. B. z 20.6.2016, z nálezu ambulance rehabilitačního oddělení nemocnice Valašské Meziříčí MUDr. F. z 10.8.2016, z vyšetření EMG ambulance neurologie a léčení bolesti s.r.o. Valašské Meziříčí MUDr. K. z 20.1.2017, z nálezu neurologické ambulance s.r.o. Valašské Meziříčí MUDr. D. z 24.1.2017, z nálezu alergologicko-imunologické ambulance Valašské Meziříčí MUDr. H. z 14.11.2016 a z nálezu ambulance Neurochirurgické kliniky FN Ostrava MUDr. B. z 28.8.2017. Posudková komise měla také k dispozici spisovou dokumentaci LPS OSSZ Vsetín, LPS ČSSZ Brno, pracoviště Zlín a PK MPSV Ostrava včetně posudků a založených lékařských nálezů: nález praktické lékařky MUDr. H. z 31.8.2016, nález ambulance Oddělení pracovního a preventivního lékařství FN Ostrava MUDr. H. z 16.12.2014, lékařský posudek č.j. 17/2015 o zjištění nemoci z povolání z ambulance pro nemoci z povolání Zlín MUDr. A. z 17.6.2015, zpráva neurologické ambulance s.r.o. Valašské Meziříčí MUDr. D. z 21.6.2016, zpráva ambulance rehabilitačního oddělení nemocnice Valašské Meziříčí MUDr. F. z 10.8.2016, zpráva ambulance Neurochirurgické kliniky FN Ostrava MUDr. V. z 18.12.2015, vyšetření EMG ambulance neurologie a léčení bolesti s.r.o. Valašské Meziříčí MUDr. K. z 17.6.2016, nález neurologické ambulance MUDr. D. z 27.1.2016, nález cévní a chirurgické ambulance nemocnice Valašské Meziříčí MUDr. Š. z 1.3.2017 a 5.4.2017, nález alergologicko-imunologické ambulance Valašské Meziříčí MUDr. H. z 23.3.2017 a 20.7.2017 a nález ambulance rehabilitačního oddělení nemocnice Valašské Meziříčí MUDr. F. z 8.9.2016. Žalobkyně

byla jednání posudkové komise dne 18.1.2017 přítomna a přešetřena přítomnými lékaři. V posudkovém závěru je uvedeno, že posudková komise stanovila rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně úžinový syndrom, postižení jedné nedominantní končetiny s těžkou poruchou senzitivních a motorických funkcí dle EMG vyšetření s těžkou poruchou funkce ruky. Posudková komise MPSV ČR v Brně stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu C, pol. 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %, s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 nebo odst. 2 citované vyhlášky neshledala posudková komise jiné závažné důvody. Konstatovala, že zdravotní postižení žalobkyně nelze hodnotit podle kapitoly VI., pol. 9b, poškození nervové soustavy, jak žalobkyně namítala u jednání soudu. Posudková komise nezpochybnila poruchu funkce v oblasti n. ulnaris nedominantní ruky s EMG korelátem. Prostudovala předkládané lékařské zprávy MUDr. K. z 20.1.2017 a MUDr. B. z 20.6.2016 a 28.8.2017 a zhodnotila, že nepřinášejí jiné posudkově významné skutečnosti. V posudku je uvedeno, že funkce ruky je motoricky inervovaná také z n. radialis a n. medianus, přičemž jejich oblasti se s oblastí n. ulnaris částečně překrývají. Oblast ruky, která je inervovaná n. radialis tj. oblast thenaru, palce a ukazováku, je bez poruchy funkce a zde je n. ulnaris funkčně nevýznamný. Funkčně významné je zachování schopnosti opozice palce a 2. a 3. prstu ruky a tím zachování úchopové schopnosti ruky, což je u žalobkyně zachováno. Vážnoucí abdukce a addukce prstů levé ruky je mírného stupně, akcentováno na 4. a 5. prstu. Posudková komise MPSV ČR v Brně hodnotila zdravotní postižení žalobkyně podle stejné položky jako posudkoví lékaři OSSZ a ČSSZ, rozdílně od PK MPSV ČR v Ostravě, neboť lépe funkčně vystihuje zdravotní postižení žalobkyně. Zhodnotila, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Závěrem posudková komise uvedla, že zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. Vzhledem k výše uvedenému Posudková komise MPSV ČR v Brně konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace.

Žalobkyně svou neúčast u jednání soudu dne 14.11.2017 omluvila a souhlasila, aby bylo jednáno v její nepřítomnosti. Soud v souladu s ust. § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, dále s.r.s., rozhodl v nepřítomnosti žalobkyně.

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 žalobkyně, 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 byla vedle posudkového lékaře i lékařka z oboru neurologie. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky 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, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně a vyšetření přítomnými lékaři. S ohledem na námitky žalobkyně, vyžádal si soud srovnávací posudek od Posudkové komise MPSV ČR v Brně. Tento posudek byl také vypracován v řádném složení a se všemi zákonnými náležitostmi. Posudková komise MPSV ČR v Brně i Posudková komise MPSV ČR v Ostravě došly ke stejnému závěru, a to že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla u ní k datu vydání napadeného rozhodnutí 30 %. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit závěry těchto posudků, že u žalobkyně nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % a není tedy invalidní v žádném stupni invalidity.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., 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 nedošlo k datu vydání napadeného rozhodnutí k poklesu pracovní schopnosti v míře zakládající invaliditu, soud žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 3 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalované prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení: Proti výroku tohoto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6 a rozhoduje o ní 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.

V Ostravě dne 14.11.2017

**Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně**