



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **V. B.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 21. 12. 2015, č. j. 5905266477/46091-KRM, **t a k t o :**

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce brojil včasnou žalobou proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 21. 12. 2015, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení v Praze ze dne 1. 10. 2015. Citovaným rozhodnutím orgánu I. stupně byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod, a to s odkazem na nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, když dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad

Kněžnou ze dne 27. 7. 2015 účastník řízení není invalidní, jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %.

V žalobě žalobce považuje svůj zdravotní stav za nedostatečně zjištěný, poukazuje na rozdílné posouzení procentní výše poklesu pracovní schopnosti na OSSZ a poté v námitkovém řízení. Nejprve došlo k stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kap. XIII, oddíl E, pol. 11b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., poté dle kap. XV, oddíl B, pol. 9b. Celkový zdravotní stav však zohledněn nebyl a závěr je v rozporu s lékařskými nálezy, zejména se zprávou ze dne 20. 7. 2015. Žalobce je přesvědčen, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu musí být nově posouzena a posuzující by měl přihlédnout k § 3 odst. 1 a 2 cit. vyhlášky, neboť příčinou jeho problémů je více zdravotních postižení, nejen oboustranná koxartroza II. – III. stupně dle rtg. vyšetření, stav po totální endoprotéze vlevo dne 28. 2. 2014, ale i mnohočetné postižení páteře a po úrazu výrazné omezení hybnosti pravého zápěstí. Stav není možné řešit dočasnou pracovní neschopností a nebylo přihlédnuto ani k faktu, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má vliv na schopnosti využití dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí a na možné pokračování v předchozí výdělečné činnosti. Žalobce proto navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení. K žalobě žalobce přiložil tři lékařské nálezy, a to výše citovaný ortopedický nález ze dne 20. 7. 2015, další ze dne 1. 2. 2016 a nález úrazové ambulance ze dne 23. 12. 2015.

Soud ve věci vyžádal posudek věcně i místně příslušné posudkové komise, tak, jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění a tento při jednání soudu konstatoval. Z posudku plyne, že u žalobce se jedná o degenerativní změny pravého kyčelního kloubu II. – III. stupně se středně těžkým omezením rozsahu hybnosti, stav po laparoskopickém odstranění žlučníku (1995), stav po zhojené zlomenině levé klíční kosti (2000), stav po popálení levého bérce s plastikou kožního krytu (2009), stav po úrazu pravého bérce (2011), stav po operativní náhradě kyčelního kloubu umělým materiálem (vlevo – 2014) pro degenerativní změny s dobrou funkcí implantátu. Dále se jedná o stav po polytraumatu (pád ze žebříku – červenec 2015 – tržná rána hlavy, zlomenina prvního článku záprstní kosti palce levé ruky, vymknutí pravého zápěstí), stav po operativně řešeném vymknutí pravého zápěstí (červenec 2015 triangulární děza a sutura scapulolunárního vazů pro scapulo-lunární luxaci s odstraněním kovového materiálu (září 2015) s omezením úchopové schopnosti. Posudková komise popsala a hodnotila veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobce, zejména pak ortopedické nálezy z průběhu r. 2014 – 2016, nálezy traumatologické a úrazové ambulance, chirurgické, lékařský nález Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce PK považovala degenerativní změny pravého kyčelního kloubu II. – III. stupně se středně těžkým omezením rozsahu hybnosti, toto onemocnění zařadila a hodnotila dle kap. XV, oddíl B, pol. 9b vyhlášky č. 359/2009, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, která představuje charakter a stupeň omezení hybnosti pravého kyčelního kloubu. Vzhledem k doprovázejícím onemocněním (dobré funkční náhradě levého kyčelního kloubu před více než 2 lety, době od ukončení její aktivní léčby s minimálním výsledným omezením rozsahu hybnosti odpovídajícímu technickým vlastnostem implantátu, s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání (SŠ), s možností rekvalifikace v oboru

strojního zámečnicka, pak byla stanovena míra poklesu v horní hranici procentního rozpětí, tj. ve výši 30 %. PK dále odůvodnila, proč stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce degenerativní změny pravé kyčle. Uvedla, že dominujícím postižením žalobce byly degenerativní změny kyčelních kloubů, které vyústily v operativní náhradu levého kyčelního kloubu v r. 2014 pro větší postižení levého kyčelního kloubu, po lékařské péči došlo k tak příznivé pooperační stabilizaci implantátu, že žalobce byl schopen i stoje na žebříku. Po léčbě následovala rehabilitace, došlo k opakovanému prodloužení podpůrné doby, uplynula dostatečně dlouhá doba nutná k tomu, aby bylo možno dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považovat za příznivě stabilizovaný. Změny pravého kyčelního kloubu jsou postižením středně těžkým, platná posudková kritéria považují za rozhodující schopnost flexe v daném kloubu. Omezení vnitřní rotace a dukce o 20% (ortopedické nálezy z r. 2014) nelze považovat za celkové těžké postižení hybnosti tohoto kloubu. Bolesti v zádech jsou v oblasti křížopánevního spojení v důsledku nestejnoměrného zatěžování končetin, protože RTG snímky krční i bederní páteře neprokazují těžké a věku nepřiměřené degenerativní změny na páteři a funkční neurologický nález nedokládá postižení hybnosti končetin ve smyslu paréz. PK vyloučila naplnění kap. XV oddíl B pol. 9c), neboť u žalobce se nejedná o těžké omezení jednoho i více kloubů a nejedná se ani o ztuhnutí jednoho či dvou kloubů dle kritérií písm. d) a e) této položky. Četné operativní zákroky na orgánech byly úspěšné a nemají posudkový význam, včetně zhojené zlomeniny levé klíční kosti a úrazu bérce. K aktuálním zdravotním problémům žalobce pak PK připomíná, že tyto lze hodnotit až po dokončení rehabilitace a zjištění příznivé stabilizace vzniklého poúrazového stavu a též objasňuje proces určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s tím, že o možném navýšení poklesu pracovní schopnosti lze uvažovat při naplnění kritérií § 3 a 4 výše cit. vyhlášky. PK se pak vyjádřila k dřívějším posudkovým hodnocením zdravotního stavu žalobce, zdůvodnila, proč lze hodnotit zdravotní stav pouze k době vydaného rozhodnutí ve věci a uvedla, že k tomuto datu nebyl žalobce invalidní, když nesplňoval podmínky ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb.

Při jednání soudu dne 24. 10. 2016 poukázal žalobce na to, že posudek uvádí, že je o 10 let mladší, určité diskrepance jsou uvedeny i v jeho dosavadních zaměstnáních, pracoval jako řidič vysokozdvizného vozíku a poslední práce trvala 5 let. V rámci posouzení a uvážení v duchu § 3 dané vyhlášky by dle jeho názoru nemělo být bráno v úvahu pouze vzdělání, ale i další okolnosti. Pracoval vždy manuálně, stav operované kyčle se stále horší, nález z března 2016 popisuje zhoršenou rotaci i dukci na obou kyčlích. Myslí si, že i proto má velké problémy s páteří a horními končetinami. Vzhledem k problémům operované kyčle by bylo možno dle jeho názoru využít i pol. 8. Soud vzhledem k námitkám žalobce požádal PK MPSV ČR v Hradci Králové o doplňující posudek, který byl vypracován 6. 1. 2017. V něm PK připomněla, že případné využití pol. 8 by přicházelo v úvahu u operované kyčle pouze pod písm. a), tedy jako lehké omezení hybnosti, problémy pravé kyčle by pak znamenaly využití horní hranice rozpětí, tj. 15 %. PK vysvětlila administrativní pochybení zápisu věku a posledního pracovního zařazení a k námitce odlišného hodnocení od posouzení OSSZ odkázala na prvoposudek, v němž vysvětluje, že z nálezů z průběhu r. 2014 nevyplývá tak závažné funkční postižení páteře, aby ho bylo možno považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při jednání soudu dne 27. 3. 2017, k němuž se

žalobce nedostavil, pověřená pracovnice žalované navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné, náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.

V ustanovení § 39 ZDP je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se 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.

Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se 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 jen za zcela mimořádných podmínek.

Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

V daném případě krajský soud přezkoumal vydané rozhodnutí žalované o námitkách, věc projednal, a to poté, kdy vyžádal ve věci posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobce k době vydání napadeného rozhodnutí, a to věcně a

místně příslušnou posudkovou komisí MPSV ČR. Posudková komise vypracovala posudek, posléze i jeho doplnění k námitkám žalobce a krajský soud je přesvědčen, že jeho závěry jsou objektivní a vyčerpávajícím způsobem vyargumentovaly skutečnost, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí žalované nesplňoval podmínky invalidity, a to ani I. stupně, jak uvedeny shora. Posudková komise seriózně odpověděla na dotaz ohledně závažnosti postižení kyčelních kloubů žalobce, s tím, že jako rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lze považovat pouze středně těžké postižení pravého kyčelního kloubu, které zařadila do kap. XV, oddíl B, pol. 9b vyhlášky č. 359/2009 Sb., míru poklesu pracovní schopnosti s výše uvedeným odůvodněním stanovila ve výši horní hranice rozpětí, a to 30 %. K dalším zdravotním postižením se vyjádřila tak, že buď nejsou zásadněji posudkově významné, případně je nelze hodnotit v posudkovém závěru z toho důvodu, že v době posuzování se žalobce aktuálně s těmito léčil a lze je tedy zhodnotit po ukončení léčby. U žalobce se nejedná o těžké postižení, které by opravňovalo využití vyšší hranice míry poklesu pracovní schopnosti, operovaná kyčel jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu být hodnocena nemůže, neboť postižení neoperovaného kyčelního kloubu je závažnější. Zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce do kap. XV – Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích, oddíl B – Postižení končetin, pol. 9b – Ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelním nebo kolenním kloubu – středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetiny, podle rozsahu funkčního postižení, je dle názoru soudu řádně odůvodněno. V době vydání žalobou napadeného rozhodnutí tak žalobce získal míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %, nebyl invalidní, a soudu tak nezbylo, než jeho žalobu v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout jako nedůvodnou.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s. ř. s., když ve věci úspěšný správní orgán náhradu nákladů řízení neúčtoval.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

Hradec Králové 27. březen 2017

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně