



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: M. B.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30.9.2014, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 30.9.2014, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2.7.2014, č. 841 115 1408, kterým byla zamítnuta jeho žádost o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) z důvodu, že jeho pracovní schopnost s ohledem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav poklesla pouze o 20 %.

Žalobce v žalobě uvedl, že po napadení spolupracovníkem na pracovišti v minulosti trpí dlouhodobou bolestí ramenního kloubu. Po několika lékařských vyšetřeních se podrobil dvěma operacím v roce 2012 a 2013, bolest však neustala ani po jejich absolvování. V důsledku toho byl dlouhodobě v pracovní neschopnosti a následně vystřídal několik zaměstnání, ve kterých však pro své zdravotní problémy nemohl setrvat. V současné době tak

nemůže nalézt stále pracovní místo, neboť jeho zdravotní omezení mu znemožňuje vykonávat delší zátěž, a v souvislosti s tím má i psychické problémy spojené s depresemi, které řeší návštěvou psychiatrické ambulance. Požádal proto o přiznání invalidního důchodu, který však byl žalovanou, resp. správním orgánem prvního stupně zamítnut pro pokles pracovní schopnosti toliko o 20 %, přičemž pro přiznání invalidity I. stupně je vyžadován alespoň pokles o 35 %.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a dále konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro rozhodnutí v dané kauze je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobce při jednání setrval na svém předchozím vyjádření, přičemž zdůraznil, že jeho bolesti přetrvávají, nemůže proto vykonávat středně těžké dělnické profese. Denně bere 2 léky na bolest, v důsledku jejich užívání je však omezen v možnosti řízení motorových vozidel a obsluhy strojů. Ke svým předchozím depresivním stavům uvedl, že se týkaly zejména jeho nemožnosti získat odpovídající zaměstnání – v okamžiku, kdy v minulosti toto zaměstnání získal, deprese ustoupily. Pokud by byl seznán invalidním, měl by šanci získat stále zaměstnání než za situace, kdy je veden jako „zdravý“.

Pověřená pracovnice žalované odkázala plně na závěry lékařského posudku vypracovaného komisí.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. A. K. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín, která při lékařské prohlídce dne 13.6.2014 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že není invalidní, neboť u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Na základě tohoto posudku správní orgán prvního stupně vydal dne 2.7.2014 rozhodnutí č. „X“, kterým bylo rozhodnuto, že žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu se zamítá.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, v nichž uvedl, že s posudkem ze dne 13.6.2014 nesouhlasí, když mu jeho předchozí závodní lékař sdělil, že v jeho případě se jedná o pokles pracovní schopnosti o více jak 20 %. Denně musí brát 4 prášky, nespí, má bolesti a v důsledku toho je pro něj problematické získat zaměstnání. Navrhnul tedy, aby mu byl invalidní důchod přiznán.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 3.9.2014. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u něj jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, není však invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu je bolestivost a středně těžké omezení hybnosti v pravém ramenním kloubu, kdy funkce končetiny je omezena pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Míra poklesu pracovní schopnosti je dle kapitoly XV, oddílu B, položky 3, písm. b) vyhl. č. 359/2009 Sb. dána rozmezím 15 – 25 %. U žalobce byla posudkovou lékařkou zvolena střední hranice rozmezí 20 %, přičemž kvalifikační potenciál byl u něj shledán dostatečný, neboť další závažné choroby nemá. Posudková lékařka konstatovala, že o ztuhnutí ramene se nejedná, proto nelze zvolit položku 3, písm. c) nebo 3, písm. d) dané kapitoly a oddílu.

K datu posouzení v rámci námitkového řízení byl tedy pokles pracovní schopnosti u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zjištěn do 35 % a jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav tak neodpovídal žádnému stupni invalidity.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, 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 vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze 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.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobci nenáleží invalidní důchod, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 13.6.2014 u něj dosáhla míra poklesu pracovní schopnosti toliko o 20 %. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je totiž existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u něj činil nejméně 35%.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, k posouzení zdravotního stavu povolána. Tato komise se sídlem v Ústí nad Labem nově posoudila celkový stav žalobce a také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 12.2.2015. Žalobce byl jednání komise přítomen. Přímě při jednání komise byl žalobce vyšetřen odbornou lékařkou z oboru ortopedie. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. U žalobce byl vyšetřením zjištěn stav po dvou artroskopiích pravého ramenního kloubu s řešením SLAP a impingement syndromu (říjen roku 2011) a revizi v září roku 2013 artroskopické pravého ramenního kloubu s odstraněním osteofytu ventrálně a nálezem intaktní rotátorové manžety, t.č. klinický nález se středním funkčním omezením pravého ramene.

Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav popsán výše. Těžké funkční postižení kloubu však nebylo prokázáno. V daném případě tedy jde o středně těžké funkční postižení na dominantní končetině bez dalších komorbidit dle kapitoly XV, oddílu B, položky 3, písm. b) vyhlášky č. 359/52009 Sb. – z tohoto důvodu dospěla komise k závěru, že pracovní schopnosti žalobce poklesla o 20 %. Žalobce je dle komise nadále schopen vykonávat jako dosud středně těžké dělnické práce, s výjimkou celodenního ručního zvedání těžkých břemen do výšky. Se závěry předchozích posudkových závěrů žalované i správního orgánu prvního stupně se tedy komise ztotožnila.

V reakci na předložený posudek žalovaný zaslal soudu vyjádření, ve kterém uvedl, že s jeho závěry nesouhlasí. Dle jeho tvrzení komise neuvedla úplné informace, jež získala z lékařských zpráv, taktéž jeho vyšetření lékařkou z oboru ortopedie proběhlo velice necitelně. Přes jeho stížnosti na značnou bolest při vyšetření mu bylo lékařkou sděleno, ať „nesimuluje, že to nemůže bolet“, od té doby má neutuchající bolesti pravé ruky, bolestí se i budí v noci a nemůže spát. Žalobce taktéž projevil svůj nesouhlas se závěry, že je nadále schopen vykonávat středně těžké dělnické práce. K tomu uvedl, že je schopen je sice vykonávat, avšak při delší zátěži má velké bolesti a musí tak své pravé ruce neustále ulevovat. Dále doložil i lékařské zprávy vypracované ortopedickou klinikou fakultní nemocnice v Motole z roku 2014, které mají toto jeho tvrzení prokázat.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, soud konstatuje, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 12.2.2015, který soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, soud jej proto považuje za úplný a vnitřně nerozporný. Lékaři posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli ke shodnému závěru, že míra jeho poklesu pracovní činnosti činí toliko 20 %, přičemž pro přiznání invalidity je dle ust. § 38 a § 39 zákona o důchodovém pojištění nutná míra alespoň 35 %.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovými závěry komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší. Nadto se oba účastníci práva na náhradu nákladů výslovně vzdali při ústním jednání.

Poučení: 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 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.

V Ústí nad Labem dne 7. prosince 2015

Mgr. Václav Trajer v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová