



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Milana Podhrázkého, Ph.D., a soudců Mgr. Ing. Petra Šuránka a Mgr. Jitky Zavřelové ve věci žalobkyně **A. J.**, bytem x, zastoupené JUDr. Jaroslavem Kolářem, advokátem se sídlem 28. října 661, 263 01 Dobříš, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 2. 2015, č. j. 2014/45152-72, zn. OZZ 16/09,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í

Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), dodanou do datové schránky Krajského soudu v Praze dne 17. 3. 2015, domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 2. 2015, č. j. 2014/45152-72, zn. OZZ 16/09 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 29. 5. 2009, č. j. OZZ 16/09, a toto rozhodnutí potvrdil. V uvedeném rozhodnutí úřad práce dospěl k závěru, že žalobkyně není ve smyslu § 67 odst. 2 písm. c) a odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění zákona č. 479/2008 Sb. (dále jen „zákon o zaměstnanosti“) osobou zdravotně znevýhodněnou. Předcházející rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 11. 2009, č. j. 2009/44570-23, jímž bylo také zamítnuto

odvolání žalobkyně proti témuž rozhodnutí úřadu práce, bylo zrušeno rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 15. 5. 2014, č. j. 45 A 57/2013-58, pro nepřezkoumatelnost.

Žalobkyně v žalobě uvádí, že rozhodnutí žalovaného považuje za chybné a že neodpovídá jejímu skutečnému zdravotnímu stavu. Uvedla, že její ošetřující lékař MUDr. J. K. (který je současně i soudním znalcem pro odvětví chirurgie) jí vystavil zdravotní záznam uvádějící mj. že „*paresa n. ulnaris vlevo potvrzena EMG vyšetřením u doc. Dr. S., CSc.*“. Do spisu založila také lékařskou zprávu MUDr. S. a další lékařské zprávy a s ohledem na stanovisko žalovaného a doporučení MUDr. K. navrhla, aby byl ustanoven nezávislý soudní znalec a rozhodnutí bylo vydáno až na základě tohoto znaleckého posudku. Žalovaný však návrhu nevyhověl a rozhodl bez znaleckého posudku. Posudková komise pak zdravotní stav žalobkyně opět nesprávně zhodnotila a prakticky nijak neodůvodnila, jak se vypořádala s předloženými lékařskými zprávami, zejména pak se stanovisky MUDr. K. a doc. MUDr. S.. Žalovaný tak podle žalobkyně důkazy o jejím zdravotním stavu nesprávně vyhodnotil a nesprávně rozhodl. Jednání před posudkovou komisí bylo podle žalobkyně pouze formální a lékaře a osoby hodnotící její zdravotní stav považuje žalobkyně za podjaté a vedené pouze snahou o zamítnutí jejího odvolání. Žalobkyně proto navrhla, aby si soud vyžádal její zdravotnickou dokumentaci a ustanovil znalce, který by prozkoumal její zdravotní stav. Závěrem pak navrhla, aby soud napadené rozhodnutí žalovaného zrušil, případně aby je změnil tak, že žalobkyně je osobou zdravotně znevýhodněnou.

Žalovaný ve vyjádření k žalobě shrnul průběh řízení po vydání zrušujícího rozsudku zdejšího soudu ze dne 15. 5. 2014, č. j. 45 A 57/2013-58. Konstatoval, že posudková komise se zdravotním stavem žalobkyně zabývala pečlivě a podrobně, žalobkyně se jednání komise zúčastnila osobně a byla při něm vyšetřena přítomnou neuroložkou. Posudková komise kromě svých předchozích závěrů zohlednila i veškeré doložené posudkově významné lékařské zprávy. Po doložení zdravotního záznamu MUDr. K. ze dne 21. 11. 2014 a zpráv z EMG vyšetření u doc. MUDr. S., CSc., ze dne 27. 5. 2003 a 3. 12. 2014 si žalovaný od posudkové komise vyžádal ještě doplňující posudek, v němž byly tyto zprávy vyhodnoceny a k němuž byla žalobkyni dána možnost se před vydáním rozhodnutí vyjádřit. Ustanovení soudního znalce z oboru neurologie lze podle žalovaného považovat pouze za osobní doporučení MUDr. K., které však není objektivně odůvodněno, ani podloženo lékařskými nálezy, s nimiž byla posudková komise plně seznámena. Žalovaný též poukázal na ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 589/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném do 31. 12. 2011 (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), podle nějž za účelem přezkoumání zdravotního stavu pro účely odvolacího řízení žalovaný zřizuje posudkové komise. Posudková komise měla v tomto případě dostačující podkladovou dokumentaci, žalobkyni vyšetřila a její zdravotní stav tak byl dostatečně objektivizován. Posudková komise se dostatečným způsobem vyrovnala i s doloženými lékařskými nálezy, nebyly tedy shledány důvody pro ustanovení znalce. Žalovaný proto navrhl zamítnutí žaloby.

Žalobkyně v replice k vyjádření žalovaného uvedla, že na žalobě trvá a opětovně odkázala na vyjádření svého ošetřujícího lékaře MUDr. K.. Dodala, že se domnívá, že posudková komise nepostupovala správně a její zdravotní stav nesprávně posoudila.

V průběhu jednání žalobkyně i žalovaný zopakovali svá dosavadní stanoviska, žalobkyně navíc navrhla provedení důkazu svým účastnickým výsledkem. Žalovaný pak podotkl, že vnímá obtížnou zaměstnatelnost žalobkyně s ohledem na její věk a omezený výběr

vhodných zaměstnání pro dělnické pozice, avšak její zdravotní stav, jak potvrdila posudková komise, jí ve výkonu zaměstnání nebrání.

Ze správního spisu vyplynulo, že žalobkyně dne 22. 4. 2009 podala u Úřadu práce v Příbrami žádost o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou. V rámci žádosti mimo jiné uvedla jako svého praktického ošetřujícího lékaře MUDr. J. K. a jako odborného lékaře, u něhož se léčí, uvedla chirurga MUDr. J. K.. Na základě posudku posudkového lékaře MUDr. R. S. ze dne 25. 5. 2009, zn. LPS/2009/787-PB, podle jehož výroku nejde v případě žalobkyně o osobu zdravotně znevýhodněnou, Úřad práce v Příbrami rozhodnutím ze dne 29. 5. 2009, sp. zn. OZZ 16/09, rozhodl tak, že žalobkyně se neuznává osobou zdravotně znevýhodněnou.

Uvedené rozhodnutí úřadu práce napadla žalobkyně dne 2. 6. 2009 odvoláním s tím, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť neodpovídá jejímu zdravotnímu stavu, v jehož důsledku nemůže vykonávat žádné dělnické profese. Podané odvolání žalobkyně doplnila dne 15. 6. 2009 tak, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí není uvedeno, z čeho úřad práce při konstatování jeho závěrů vycházel. Jak žalobkyně dodala, již v roce 2005 její ošetřující lékař MUDr. K. ve svém potvrzení uvedl, že se jedná o setrvalý stav s tendencí ke zhoršování. Obvodní lékařka rovněž vydala pro úřad práce vyjádření, že nelze při pracovním zařazení zatěžovat horní končetiny žalobkyně s tím, že tento stav je setrvalý, nedošlo k žádnému zlepšení a léčba není možná. Před pracovním úrazem byla žalobkyně zaměstnána jako dělník, možnost vykonávat jiné pozice nemá a rekvalifikace není reálná, neboť zatížení horních končetin není možné. Její zdravotní stav nebyl před vydáním napadeného rozhodnutí nikým posuzován, poúrazové vyšetření nebylo požadováno ani provedeno. Pokud úřad práce vycházel z podkladů lékařů, kteří se ke zdravotnímu stavu žalobkyně vyjadřovali v předchozí době, pak není logické, aby úřad práce dospěl k závěru uvedenému v napadeném rozhodnutí.

V řízení o podaném odvolání žalovaný požádal posudkovou komisi o přezkum posudkového závěru ve věci žalobkyně, a to ke dni vydání prvoinstančního rozhodnutí. Jak plyne z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 8. 10. 2009, čj. 2009/2923-PH, složené z předsedkyně MUDr. J. N., dalšího lékaře MUDr. I. P. a tajemnice D. K., žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla seznámena se základním výčtem podkladů, která měla komise k dispozici, přičemž při jednání byla vyšetřena přísedícím odborným lékařem, neurologem. Ze závěrů samotného posudku posudkové komise (ze dne 8. 10. 2009, čj. 2009/2926-PH) pak plyne, že žalobkyně nebyla k datu vydání rozhodnutí úřadu práce osobou zdravotně znevýhodněnou, měla zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a její schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat, nebyly podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaný následně rozhodnutím ze dne 12. 11. 2009, čj. 2009/44570-23, zn. OZZ 16/09 (napadeným projednávanou žalobou), odvolání žalobkyně zamítl a napadené rozhodnutí Úřadu práce v Příbrami potvrdil, přičemž odkázal na závěr posudkové komise, podle něhož k datu vydání rozhodnutí úřadu práce nešlo v případě žalobkyně o osobu zdravotně znevýhodněnou.

Krajský soud rozsudkem ze dne 15. 5. 2014, č. j. 45 A 57/2013-58, toto rozhodnutí zrušil pro nepřezkoumatelnost, přičemž poukázal na to, že z původního rozhodnutí ani z posudkového zhodnocení nebylo žádným způsobem seznatelné (ze samotného textu nálezu, ani z uvedeného přehledu podkladů), zda se se zdravotnickou dokumentací, resp.

zmiňovanými nálezy předkládanými žalobkyní, posudková komise seznámila či nikoliv, a zda je v rámci svého postupu hodnotila. Postrádal též jasné vymezení, zda se v případě žalobkyně jedná o nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti a zda zdravotní omezení žalobkyni brání v zařazení na stávající pracovní pozici či případně v získání jiné kvalifikace či vykonávání jiného zaměstnání využívajícího její kvalifikaci, tj. zkoumání pracovního potenciálu žalobkyně vůči požadavkům dosavadního zaměstnání či zaměstnání odpovídajícímu její kvalifikaci.

Z předloženého správního spisu dále vyplývá, že dne 10. 9. 2014 byla žalobkyně vyšetřena posudkovou komisí žalovaného zahrnující i neuroložku, přičemž komise vycházela z posudkového spisu správního orgánu prvního stupně, odvolacího spisu a zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky MUDr. K. a chirurga MUDr. K.. Bylo zkonstatováno, že žalobkyně je pravačka, byla vyučena jako šička hraček, poté pracovala jako servírka, pokojská, vážná, ošetřovatelka drůbeže a obsluha plniče v pivovaru, kde utrpěla úraz levé ruky, na základě něž jí byla počátkem roku 2002 přiznána plná invalidita, následně v září 2003 však byla v plném rozsahu oduznána. Žalobkyně měla namítat, že ji levá ruka často bolí a brní, nemá v ní cit a nezvládá jemnou motoriku. K tomu komise podotkla, že žalobkyně do místnosti vcházela s aktovkou v levé ruce, již svírala sevřenou dlaní. První až čtvrtý prst levé ruky přitáhla i odtáhla přiměřeně, síla stisku levé ruky byla kvalitní, pouze pátý prst žalobkyně držela odchýlený, dobře provedla i špetku, prsty dokázala natáhnout, neměla dráповité držení. Oproti tomu při přešetření dne 8. 10. 2009 žalobkyně čtvrtý a pátý prst držela dráповitě a jejich přitažení a odtážení vážlo, svaly malíkového valu byly lehce oslabeny a žalobkyně měla citlivou jizvu po šití nervu na zápěstí, pouze hybnost prvního až třetího prstu levé ruky byla bezproblémová. Další poznatky se netýkaly problému s levou rukou. Ze zdravotní dokumentace bylo zjištěno, že v únoru 2001 byla pořezána sklem na levém zápěstí s poškozením loketního nervu a následným omezením hybnosti čtvrtého a pátého prstu. V červenci 2001 bylo provedeno šití nervu a následovala dlouhodobá rehabilitace. Dne 31. 1. 2005 MUDr. K. v potvrzení pro zaměstnavatele žalobkyně konstatoval částečnou obrnu loketního nervu v oblasti levého zápěstí s kompletním znecitlivěním čtvrtého a pátého prstu, poruchou úchopu malíku a neúplným natažením prsteníčku. Z výpisu z karty žalobkyně bylo dále konstatováno, že vyšetření EMG prokazují zcela zřejmý nález, který je ireparabilní. V návaznosti na to učinila posudková komise závěr, že k datu 29. 5. 2009 ani k datu 31. 12. 2011 žalobkyně nebyla osobou zdravotně znevýhodněnou a měla zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání včetně možnosti zůstat pracovně začleněna v dosavadním povolání. Posudková komise uvedla, že po šití nervu došlo postupně k zlepšení funkce čtvrtého a pátého prstu nedominantní levé ruky, již v roce 2003 byla úchopová schopnost levé ruky zachována, přičemž byla jen snížena funkčně nepříliš významná citlivost malíkové strany dlaně levé ruky.

Žalobkyně s posudkem vyjádřila nesouhlas a poukázala na (později doplněnou) zprávu MUDr. K. ze dne 21. 11. 2014, v níž tento lékař uvádí, že neúplná obrna loketního nervu vlevo byla potvrzena vyšetřením EMG u doc. MUDr. S., CSc., a že doporučuje se odvolat a oslovit soudního znalce z oboru neurologie, protože obtíže dále trvají a stav je nereparabilní. Zpráva z EMG vyšetření u MUDr. S. ze dne 3. 12. 2014 toto potvrzuje a uvádí oslabení pohybů o jeden stupeň svalového testu a reziduální poruchu motorické i sensitivní vodivosti, motorická vlákna regenerovala z 60 %, z čehož polovina ale vykazuje blok vodivosti, sensitivní nervová vlákna regenerovala jen cca ze 40 %. Levá ruka je podle zprávy schopna

základní úchopové funkce, je však postižena jemná motorika a koordinace. Žalobkyně doložila i starší zprávu MUDr. S. z 27. 5. 2003, která konstatuje bolesti v malíku a zhoršení funkce ruky v souvislosti nedokonalou obnovou inervace po zranění, shledává zbytkový funkční motorický i sensitivní deficit vyvolaný částečným blokem vodivosti nervových vláken na předloktí.

Tyto zprávy v kontextu předchozích podkladů opětovně posoudila posudková komise žalovaného dne 10. 12. 2014, která setrvala na závěru, že žalobkyně nebyla osobou zdravotně znevýhodněnou a měla zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání včetně možnosti zůstat pracovně začleněna v dosavadním povolání. Poukázala na to, že vyšetření EMG potvrzuje zjištění z vyšetření žalobkyně posudkovou komisí, kdy snížená svalová síla odpovídající čtvrtému stupni z pětibodové škály nedosahuje ani středně těžkého postižení. Dle vyšetření přetrvává pouze lehká porucha hybnosti malíčku vlevo – nemožnost aktivních pohybů do stran a porucha citlivosti malíkové části levé dlaně. Komise zdůrazňuje, že úchopová schopnost i svalová síla levé ruky byla zachována, resp. nebyla významněji snížena.

Dne 17. 12. 2014 byla zástupci žalobkyně dána opětovně možnost se vyjádřit ke shromážděným podkladům, na což již nebylo reagováno. Poté bylo dne 3. 2. 2015 vydáno napadené rozhodnutí, kterým bylo odvolání žalobkyně zamítnuto a rozhodnutí úřadu práce potvrzeno. Odůvodněno bylo tím, že žalovaný rozhodl v souladu s odbornými závěry posudkové komise poté, co shledal, že posudek (jehož odborné závěry mu nepřísluší hodnotit) je úplný, přesvědčivý a objektivní a že se vypořádává s námitkami žalobkyně. Dále pak žalovaný poukázal na to, že novelou zákona o zaměstnanosti provedenou zákonem č. 136/2014 Sb. s účinností od 1. 1. 2015 byl do § 67 zákona o zaměstnanosti opět včleněn institut osoby zdravotně znevýhodněné, o němž však rozhodují orgány správy sociálního zabezpečení, a nabízel žalobkyni možnost podat si novou žádost. Napadené rozhodnutí bylo zástupci žalobkyně doručeno dne 15. 2. 2015.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.), jakož i řízení předcházející vydání rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Dospěl přitom k závěru, že žaloba je nedůvodná.

Spor v projednávané věci spočívá v neuznání žalobkyně za osobu zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 2 písm. c) a odst. 3 zákona o zaměstnanosti, podle něhož se *„za zdravotně znevýhodněnou osobu ... považuje fyzická osoba, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou **podstatně** omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“*. Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se pak pro účely citovaného zákona dle jeho ustanovení § 67 odst. 4 *„považuje nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a **podstatně** omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění“* (pozn.: důraz doplněn soudem). Žalobkyně přitom v projednávané věci ve vztahu k napadenému rozhodnutí, kterým nebyla uznána za osobu zdravotně znevýhodněnou, namítá, že toto rozhodnutí neodpovídá jejímu skutečnému zdravotnímu stavu, a to s odkazem na vyjádření a zdravotní dokumentaci jejího ošetřujícího lékaře MUDr. J. K..

Před samotným věcným posouzením napadeného rozhodnutí zdejší soud připomíná, že podle usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2013, č. j. 6 Ads 109/2009-114 (č. 2819/2013 Sb. NSS), rozhodnutí o odvolání proti neuznání za osobu zdravotně znevýhodněnou ve smyslu § 67 odst. 2 písm. c) zákona o zaměstnanosti není vyloučeno ze soudního přezkumu podle § 70 písm. d) s. ř. s. Napadené rozhodnutí žalovaného je tedy ve správním soudnictví přezkoumatelné.

Podle čl. II bodu 3 zákona č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, ve znění zákona č. 306/2013 Sb. (dále jen „zákon č. 376/2011 Sb.“) se řízení o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, která nebyla pravomocně ukončena do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, dokončí a práva a povinnosti s nimi související se posuzují podle zákona č. 435/2004 Sb., ve znění účinném v době podání žádosti o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou.

Podle čl. II bodu 4 zákona č. 367/2011 Sb. rozhodnutí o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, vydaná do dne nabytí účinnosti tohoto zákona (*pozn. soudu: tj. do 31. 12. 2011*), platí po dobu, na kterou byla vydána, nejdéle však do 1. ledna 2015. Po dobu platnosti těchto rozhodnutí jsou osoby zdravotně znevýhodněné považovány pro účely zaměstnanosti za osoby se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění účinném od 1. ledna 2012.

Podle čl. IV zákona č. 367/2011 Sb. se řízení o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, která nebyla pravomocně ukončena do dne nabytí účinnosti tohoto zákona (*pozn. soudu: tj. do 31. 12. 2011*), dokončí a práva a povinnosti s nimi související se posuzují podle zákona č. 582/1991 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

Podle čl. II bodu 1 zákona č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 136/2014 Sb.“) fyzická osoba, která se podle čl. II bodu 4 věty druhé zákona č. 367/2011 Sb. považuje za osobu se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 písm. b) zákona č. 435/2004 Sb., ve znění účinném od 1. ledna 2012, se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona až do doby pozbytí platnosti rozhodnutí o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, vydaného před 1. lednem 2012, považuje za osobu zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 2 písm. c) zákona č. 435/2004 Sb., ve znění účinném ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

Protože zákon č. 136/2014 Sb. nezrušil ustanovení čl. II odst. 3 a čl. IV zákona č. 367/2011 Sb., žalovanému na základě tohoto přechodného ustanovení zůstala zachována historická pravomoc rozhodovat o odvolání ve věci žádostí o uznání osobou zdravotně znevýhodněnou, byť u žádostí podaných po 1. 1. 2015 je již tímto orgánem někdo jiný. Napadené rozhodnutí tak není nicotné a při jeho přezkumu je třeba se řídit právní úpravou zákona o zaměstnanosti a zákona o organizaci sociálního zabezpečení ve znění účinném do konce roku 2011.

Posouzení toho, zda určitá osoba je zdravotně znevýhodněnou ve smyslu zákona o zaměstnanosti, tedy zda se jedná o osobu, která má zachovánu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je

otázkou odbornou. Rozhodnutí žalovaného správního orgánu (a následně soudu) tak závisí především na odborném (lékařském) posouzení. Správní soud si nemůže učinit úsudek o shora vymezené otázce bez dalšího sám. Jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení, žalovaný, který za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž rozhodnutí správního orgánu (soudu) závisí především. Správní soud tedy sám zdravotní stav žalobce žádajícího o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, je povinností soudu ověřit především to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá napadené rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (tzv. test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku, srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20), případně (pokud je to namítáno) zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

V první řadě se soud zabýval námitkou žalobkyně, že členové posudkové komise byli podjatí, což žalobkyně dovozuje z jejich chování, které hodnotí jako formální a vedené snahou o zamítnutí žádosti. Podjatost je upravena v ustanovení § 14 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) jako charakteristika úřední osoby, tj. osoby bezprostředně se podílející na výkonu pravomoci správního orgánu. Členové posudkové komise však nejsou v pozici úřední osoby, posudek touto komisí zpracovaný je ve skutečnosti znaleckým posudkem svého druhu, tedy (obligatorním) důkazním prostředkem. Jako takový je správní orgán povinen jej hodnotit, jak co do jeho pravdivosti, tak také důvěryhodnosti, jež může být právě narušena okolnostmi, jež by plynuly ze vztahu členů posudkové komise k osobě posuzovaného nebo k věci samotné. O podjatosti však hovořit nelze. Žalobkyně ovšem neuvádí ani okolnosti, z nichž by měl plynout vztah členů komise k ní samotné nebo k předmětu posouzení, dovozuje neobjektivitu členů komise pouze z výsledku odborného posouzení, popř. nijak nespecifikovaného formálního přístupu. Soud však v daném posouzení žádnou neobjektivitu nespatřuje. Tato námitka není nedůvodná.

Provedení žalobkyní navrhovaného znaleckého posudku, který by pro účely řízení před soudem posuzoval její zdravotní stav, soud považuje také za nadbytečné, neboť závěry posudkové komise co do charakteristiky zdravotního stavu žalobkyně se nijak neliší od podkladů, jichž se žalobkyně ve svých námitkách a nyní i v žalobě dovolává. Jediný rozdíl se projevuje v odlišném hodnocení závažnosti dopadů zjištěného skutkového stavu na pracovní schopnost žalobkyně. V tomto směru je třeba zdůraznit, že pro rozhodnutí žalovaného není

rozhodující stav zachycený v lékařských zprávách z roku 2003 či 2005, žalovaný rozhoduje podle stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Obdobně považoval soud za nadbytečné provedení důkazu výsledkem žalobkyně, protože jednak platí zásada, že výsledek účastníka soud připustí jako důkaz, jen není-li zde důkazů jiných, a jednak považuje soud za plně dostačující informaci o rozsahu zdravotních obtíží, které žalobkyně sdělila u jednání posudkové komisi, protože právě její členové jsou (na rozdíl od soudu) z hlediska odborného schopni posoudit i s přihlédnutím k předloženým lékařským zprávám reálný zdravotní stav žalobkyně v době vyšetření a současně jeho vliv na její pracovní potenciál.

Výsledky aktuálního vyšetření posudkovou komisí a závěr posudkové komise o zdravotním stavu žalobkyně, stejně jako i lékařské zprávy z roku 2014 předložené žalobkyní se přitom podle soudu vzájemně nijak nevylučují, resp. se shodují, když konstatují zachovanou schopnost úchopu levé ruky, snížení svalové síly o jeden stupeň z pětibodové škály a snížení citlivosti malíkové strany levé ruky s následkem postižení jemné motoriky a koordinace, a to jako trvalý, ireparabilní následek úrazu. Ve skutečnosti jediný rozdíl mezi oběma skupinami podkladů je vyhodnocení dopadů na pracovní potenciál žalobkyně, kdy posudková komise uzavírá, že i s tímto postižením byla zachována schopnost žalobkyně vykonávat soustavné zaměstnání včetně možnosti zůstat pracovně začleněna v dosavadním povolání, z čehož sama dovozuje, že žalobkyně nesplňuje kritéria pro uznání osobou zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 2 písm. c) zákona o zaměstnanosti (s čímž se následně žalovaný ztotožnil), zatímco MUDr. K. projevuje názor, že by žalobkyni měl být zvláštní status osoby zdravotně znevýhodněné přiznán (což mu ovšem nepřísluší vzhledem k chybějící odbornosti v oblasti posudkového lékařství).

Co do úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, stejně jako i co do vypořádání námitek žalobkyně tentokrát závěr posudkové komise obstál, neboť ve spojení s doplňujícím posudkem se vypořádal i s aktuálními lékařskými zprávami žalobkyně (když zkonstatoval, že je s nimi ve shodě) a podle jeho obsahu jej soud shledává zcela logickým, přesvědčivým a úplným. Žalovaný se pak s tímto posouzením v napadeném rozhodnutí zjevně ztotožnil a zcela jej přejal.

Procesní vadou nebylo ani to, že žalovaný ve věci nevyžádal znalecký posudek. Ustanovení § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení mu totiž ukládá, aby takový posudek nechal zpracovat při něm zřízenou posudkovou komisí. Srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, č. 33/2003 Sb. NSS, který uzavřel, že z posudků posudkové komise by měl v zásadě vycházet i soud, popř. též i v něm citovaný náleze Ústavního soudu ČR.

Zbývá tak posoudit jen žalobní bod, zda s ohledem na takto zjištěný skutkový stav žalobkyně je (nebo naopak není) osobou zdravotně znevýhodněnou. Takovou osobou je fyzická osoba, která 1) má zachováním schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, 2) ale její schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dlouhodobě nepříznivé ovlivnění zdravotního stavu žalobkyně není sporné, to konstatuje i posudková komise. Posudková komise (potažmo žalovaný) ovšem dále uzavřela, že i přes shora popsání zdravotní postižení žalobkyni zůstala zachována schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a nebyla ani podstatně omezena její schopnost být nebo zůstat

pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat. Oproti tomu žalobkyně tvrdí, že je nezaměstnatelná. Předkládaná zpráva MUDr. K. výslovně důvody nesouhlasu s posudkovými závěry neuvádí (je v tomto směru zcela neodůvodněná).

K tomu lze uvést, že definice dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti pro účely tohoto zákona zavádí míru zásahu do zdravotního stavu fyzické osoby z hlediska dlouhodobosti (nepříznivý stav podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok) a současně podstatnosti vlivu tohoto stavu na psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. Posudková komise v posudku musí spolehlivě zhodnotit, zda u fyzické osoby existuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda tento stav podstatně ovlivňuje (omezuje) její schopnost uplatnit se na trhu práce při zachované schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost. Zdravotní znevýhodněnost tedy vyjadřuje poměr pracovního potenciálu vůči požadavkům zaměstnání. Je-li následkem poruchy zdraví ovlivněna funkční zdatnost fyzické osoby v jejích psychických, fyzických či smyslových schopnostech, jedná se o osobu na trhu práce znevýhodněnou (srov. závěry vyslovené v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 4. 2013, čj. 6 Ads 109/2009-23).

Soud konstatuje, že s ohledem na zjištěný skutkový stav schopnost žalobkyně být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat ve smyslu § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti určitě nějakým způsobem omezena je, avšak shoduje se se žalovaným, že toto omezení není podstatné. Z hlediska funkčního postižení je žalobkyně omezena jen ve vztahu k zaměstnáním a činnostem, při nichž je třeba užívat obou rukou, přičemž je nutné dosahovat jemné (nikoliv hrubé) koordinace i u levé ruky, která je u žalobkyně nedominantní. Schopnost uchopovat věci oběma rukama a manipulovat s nimi (nejde-li o zvláště citlivé zacházení) má tedy žalobkyně zachovánu, navíc její zdravotní stav se (byť velmi pomalým tempem a bez výhledu úplného návratu k normálu) stále průběžně zlepšuje. Rozhodně tedy nelze hovořit o nezaměstnatelnosti žalobkyně, naopak ta i přes následky úrazu existující v době vydání napadeného rozhodnutí (únor 2015) je fyzicky schopna vykonávat velkou většinu dělnických profesí (uklízečka, ošetřovatelka drůbeže či naposledy vykonávaná obsluha plniče v pivovaru). K omezení (ne však nezaměstnatelnosti) může docházet jen v některých profesích, a to ještě jen v závislosti na konkrétní náplni práce, pokud by tato nevyhnutelně pravidelně vyžadovala jemnější manipulaci levou rukou (servírka). Takové dílčí omezení však ani soud nepovažuje za podstatné, jak to vyžadují ustanovení § 67 odst. 3 a 4 zákona o zaměstnanosti.

S ohledem na shora učiněné závěry proto soud musí konstatovat, že žaloba je nedůvodná a je na místě ji proto podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně v řízení úspěšná nebyla, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Žalovanému, který byl v řízení úspěšný, žádné náklady přesahující rámec jeho běžné administrativní činnosti nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení nepřísluší.

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). 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Praze dne 19. ledna 2016

JUDr. Milan Podhrázký Ph.D, v.r.
předseda senátu

Za správnost vyhotovení:
Vlasáková