



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobce: J. Č.
bytem x
zastoupený JUDr. Marií Cílinkovou, advokátkou
sídlem Bolzanova 1, 110 00 Praha 1

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne x. x. x č.j. x

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního

zabezpečení č.j. x ze dne 28. 2. 2020. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím zamítla žalobci jeho žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 2. 2020 není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

2. V žalobě žalobce namítal, že v důsledku nehody trpí postižením periferních nervů horních končetin, drážděním nervových kořenů v oblasti krční páteře a funkční poruchou cirkulačního charakteru – vazoneurózou. Rozvinula se u něj posttraumatická stresová porucha. Dle znaleckého posudku MUDr. V. L., znalce se specializací na zdravotnictví, obor spec. posudkové lékařství, se u žalobce jedná tzv. „polytrauma“, kdy na celkovém stavu žalobce se podílí více vzájemně působících následků. MUDr. L. podle žalobce rovněž uvedl, že „nepřiznání žádného stupně invalidity podle posudku PSSZ-LPS pro Prahu 8 považuji za podhodnocené, neodpovídající pracovním schopnostem a možnostem posuzovaného.“ Podle žalobce lékaři posudkové služby nevzali v úvahu dopad zdravotních problémů na něj po těžkém, život ohrožujícím úraze, při kterém bylo postiženo více tělesných funkcí najednou. Následky úrazu pak způsobují u žalobce dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který mu zcela znemožňuje výkon soustavné výdělečné činnosti. Žalobce není schopen výkonu soustavné práce ani za mimořádných podmínek. Jeho fyzická omezení mu znemožňují výkon fyzické práce, s obtížemi zvládá práci ve vlastní domácnosti, případně okolo domu a na zahradě, není schopen výkonu žádné soustavné výdělečné činnosti v jeho původním oboru. Stisk jeho pravé ruky je natolik zesláblý, že v ní neudrží těžší věc. Jeho psychické obtíže a celoživotní zaměstnání v dělnických profesích mu znemožňují rekvalifikaci na jinou profesi. Žalobce měl za to, že o přiznání invalidního důchodu usiluje z objektivních důvodů, a to bez ohledu na to, zda bude jeho rozhodující zdravotní omezení podřazeno pod kapitolu V. položka 5b) – duševní onemocnění nebo pod kapitolu VI. položka 9b). Nárok na přiznání invalidního důchodu dle jeho názoru by mu při správném posouzení zdravotního stavu vznikl dle obou položek.
3. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 28. 2. 2020 č.j. x, námitky žalobce, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 3. 6. 2020 č.j. x. V soudním spise se pak nachází posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 22. 10. 2020 č.j.: x.
4. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 22. 10. 2020 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
5. Při jednání konaném dne 23. 11. 2019 k závěrům posudku neměla připomínky zástupkyně žalované, zástupkyně žalobce setrvala na svých právních názorech a procesních stanoviscích.
6. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba není důvodná.

7. Soud posoudil předmětnou věc takto:
8. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
9. 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 občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (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 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.
10. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného neurologa podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobce, mimo jiné uvedla, že:

„54 letý absolvent strojírenského SOU s maturitou, pracoval jako dělník, zásobovač, výzkumný pracovník a od r. 1992 jako OSVČ v plném pracovním úvazku. Posuzován byl k výkonu středoškolsky odborných prací technického zaměření.

13.2.2020 byl posouzen na PSSZ s negativním výsledkem, že stav neodpovídal invaliditě. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena posttraumatická stresová porucha.

Invalidním nebyl posouzen ani v námitkovém řízení ČSSZ dne 27.5.2020 pro stejnou diagnózu.

V době rozhodné pro posouzení, tj. k datu **3.6.2020** byl stav po polytraumatu zhojen a stabilizován. Dle posledních nálezů z ORL byly zlomeniny v obličejové části zhojeny, nebyl popsán defekt v oblasti zraku, sluchu, polykání či mluvení. Zhojeny byly také sériové zlomeniny žeber (3.-6- žebra vpravo), a to bez popsaného deficitu z hlediska pohyblivosti hrudní stěny či snížení srdečního výkonu a dechových funkcí. U posuzovaného nebylo v lékařských zprávách bezprostředně po úrazu (při hospitalizaci) popsáno jakékoliv poranění horních či dolních končetin (zlomeniny, poranění kůže, hematomy apod.). V následných neurologických nálezech (od 10/2018) bylo uváděno klinické postižení nervu pravé, které bylo dáváno do souvislosti s úrazem. Dle neurologického vyšetření byla na horních končetinách oboustranně oslabena síla stisku, popsána byla hyperestezie zevní strany rukou, reflexy byly symetrické, taxy normální, popsány byly abnormálně studené ruce a třes prstů. Nicméně provedené EMG vyšetření

neprokázalo lézi uvedeného nervu. S ohledem na výše uvedené není prokázána kauzalita neurologických problémů k polytraumatu.

Na páteři posuzovaného byl popsán jednak cervikobrachiální syndrom na podkladě spondylózy a osteochondrózy a hrudní a bederní syndrom při prokázaných Schmorlových uzlech, chondrózy a počínající osteochondrózy L5/S1. Jednalo se o chronické změny bez příčinné souvislosti s polytraumatem. Klinicky byla páteř omezena, omezení ale nebylo těžkého stupně. Nebyly popsány známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin a těžké svalové atrofie.

Posuzovaný cca 14 měsíců vyhledal pro potíže se spánkem, úzkosti, tenze, obtíže s koncentrací a nepohodu psychiatrickou pomoc. Stav byl uzavřen jako posttraumatická stresová porucha. Nasazena byla psychofarmakologická léčba (antidepresivní či anxiolytická), posuzovaný docházel na psychoterapie. Dle nálezu z psychiatrie u posuzovaného došlo postupně k úpravě spánku, projasnění forie, ústupu flashbacků. Jak bylo uvedeno v nálezu z psychiatrie ze dne 19.11.2019 - posuzovaný již zvládal krátkou pojízdku na tříkolce, objevovaly se u něho libé pocity, pocity relaxu.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní, jehož rozhodující příčinou byla posttraumatická stresová porucha s poruchou spánku.

Procentní míra poklesu pracovní schopností byla hodnocena dle kapit. V, pol. 5b) a činila 20%. Pro uplatnění §3 nebyl nalezen žádný posudkově- medicínský důvod.

Posuzovaný nebyl invalidní.

Posuzovaný byl schopen práce s Částečným využitím své středoškolské kvalifikace a využitím svých dovedností a zkušeností. Nevhodné byly psychicky náročné činnosti.

- 1) Ve smyslu své žádosti v žalobě byl posuzovaný k jednání pozván, z jednání se omluvil.
- 2) U posuzovaného nebylo bezprostředně po úrazu (při hospitalizaci) prokázáno poranění páteře či horních končetin. EMG vyšetření bylo negativní. V nálezu z neurologie MUDr. P. bez datumu, který byl doložen k žalobě, a v míšeu ue dne 12.10.2020 bylo mj. uvedeno: „*EMG bez léze periferního nervu. Vyšetření však neprováděno jehlou pro fóbii pacienta. Je pravděpodobné, že jehlovou metodou by nález byl pozitivní.*
Oslabená síla stisku l.dx., omezení hybnost v zápěstí, hyperestezie zevní i vnitřní strany ruky a předloktí“.
Vývozející závěr nemá jednoznačnou důkazní oporu. Každopádně, i kdyby zcela hypoteticky poškození prostředního nervu prokázáno bylo, nebyla by prokázána úrazová kauzalita k prezentovaným potížím horních končetin, resp. paresteziím horních končetin, oslabení jemné motoriky, vasoneuróze, zejm. na pravé končetině, a to ohledem na nepopsaný úrazový děj na horních končetinách.
Dále - udávané dysestezie (na zevní i vnitřní straně ruky a předloktí) neodpovídaly distribuční inervaci mediánu.
- 3) V souladu se zdůvodněním v předchozím odstavci se komise neztotožňuje s názorem znalce ve smyslu určení příčiny DNZS -úrazovým postižením horních končetin.“

11. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 22. 10. 2020 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce 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%.
12. Jak již bylo uvedeno výše, soud při přezkumu neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze z 22. 10. 2019 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce proto není žádných pochyb.

Soud proto s ohledem na uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, žalované nenáleží podle zákona.

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 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.

Praha 23. listopadu 2020

JUDr. Marcela Rousková v. r.

samosoudkyně