



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě, pobočka v Olomouci, rozhodl samosoudkyně JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **P. N.**, bytem Z., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2009, č. X, o zamítnutí žádosti o částečný invalidní důchod,

t a k t o:

- I. Žaloba **se 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 podal v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované. Žalovaná napadené rozhodnutí zdůvodnila tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk ze dne 2. 11. 2009 poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30%.

Žalobce ve své žalobě namítal, že má nemoc z povolání – bělí mu konečky prstů na rukou, při zbělení jsou necitlivé, což mu znemožňuje vykonávat jeho dosavadní zaměstnání autoklempíře, musí si hledat pomocné práce, které v současné době nejsou.

Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 19. 3. 2009.

Žalobce při jednání dne 18. 5. 2010 namítl, že problémy s prsty, které míval dříve v zimě, má nyní pořád, že lékaři jeho zdravotní potíže viděli, že prodělal v listopadu 2009 operaci karpálního tunelu a to není v posudku zhodnoceno.

Proto nechal soud vypracovat srovnávací posouzení zdravotního stavu žalobce a jeho pracovní schopnosti Posudkovou komisí MPSV v Brně. Ta podala posudek dne 31. 8. 2010.

Dne 19. 10. 2010 se k jednání soudu žalobce nedostavil a do konání jednání žádné další důkazy nenavrhoval. Soud jednal a rozhodl ve věci v nepřítomnosti žalobce v souladu s ustanovením § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s.ř.s.“).

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. s.ř.s. v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s.ř.s.), tedy ke dni 2. 12. 2009.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk dne 2. 11. 2009 míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce ohodnotil podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly XV oddílu H položky 24 písm. b) o 30% a vyslovil, že žalobce není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ani částečně invalidní dle § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkový lékař stanovil u žalobce zúžení karpálního tunelu na levé ruce těžkého stupně, na pravé lehkého stupně. Postižení na levé ruce bylo uznáno v únoru 2009 za chorobu z povolání. Posudkový lékař hodnotil u žalobce postižení obou rukou s lehkým narušením jemné motoriky pro dělnické povolání na horní hranici rozmezí. O invaliditu se dle tohoto lékaře nejednalo a žalobce byl podle něj schopen fyzické práce s vyloučením prací s vibračními stroji.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 19. 3. 2010 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, včetně jeho nálezu ze dne 6. 9. 2009, z kompletní spisové dokumentace a z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku, včetně nálezu kliniky pracovního lékařství FN v Olomouci ze dne 17. 2. 2009, ze zprávy z hospitalizace na CHP Fakultní nemocnice Olomouc v lednu 2009 a úplné spisové dokumentace OSSZ Šumperk.

Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl k datu rozhodnutí žalované oboustranný syndrom karpálních tunelů, vpravo lehký a vlevo středně těžký. Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobce postižení uvedenému v kapitole XV oddílu H

položce 24 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Komise uvedla i pracovní omezení pro žalobce a jakých prací je žalobce schopen. Z rozmezí 20-30% posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce o 30% i s přihlédnutím k vazoneuróze. Pro zvýšení této hranice neshledal posudková komise důvod, protože středně těžké postižení středního nervu vlevo v karpálním tunelu je řešitelné operační cestou – dekompresí karpálního tunelu. Žalobce byl podle komise schopen pracovat vzhledem ke své kvalifikaci při obsluze strojních zařízení a byl schopen rekvalifikace zaučením.

Vzhledem k námitkám žalobce, uvedeným výše, si soud vyžádal doplňující posudek od PK MPSV v Ostravě. Tento posudek byl podán dne 31. 8. 2010 a žalobce podle něj nebyl shledán ani touto posudkovou komisí plně ani částečně invalidní.

Posudková komise pro doplnění posouzení zdravotního stavu zajistila neurologické a elektromyografické vyšetření nervů horních končetin dne 6. 8. 2010. EMG vyšetření prokázalo jen lehké reziduum ve smyslu lehkého zpomalení senzitivního vedení středovými nervy horních končetin. Posudková komise uvedla, že nadále se jedná o syndrom karpálních tunelů a stav po operaci vlevo v listopadu 2009. Posudková komise doplnila, že žalobce není schopen práce brusiče a vyslovila závěrem, že trvá na svém původním posouzení i s přihlédnutím k příznivému výsledku operace levé ruky v listopadu 2009 a konstatovala, že došlo ke zlepšení nálezů a přetrvává jen lehká senzitivní neuropatie, bez poruchy motoriky a bez známek hypotrofie svalů ruky. Posudková komise vyhodnotila z procentního rozmezí 20-30% stav žalobce na dolní hranici 20% podle kapitoly XV oddílu H položky 24 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 2. 12. 2009, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 19. 3. 2010 včetně jeho doplnění ze dne 31. 8. 2010.

Podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %.

Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

V projednávané věci jde o zamítnutí žádosti o částečný invalidní důchod, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudků Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 19. 3. 2010 včetně jeho doplnění ze dne 31. 8. 2010, který závěry obou předtím citovaných posudků zcela potvrdil. Posudek ze dne 19. 3. 2010 a ze dne 31. 8. 2010 podala posudková komise v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a jejím odborným členem byly též odborní neurologové – tedy odborníci v oboru, do něhož jsou zařazena nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházela posudková komise z ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a určila jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedla v posudku. Dospěla k závěru zcela shodně se závěrem posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl oboustranný syndrom karpálních tunelů, vpravo lehký a vlevo středně těžký. Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobce postižení uvedenému v kapitole XV oddílu H položce 24 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Komise uvedla i pracovní omezení pro žalobce a jakých prací je žalobce schopen. Z rozmezí 20-30% posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce o 30% i s přihlédnutím k vazoneuróze. Pro zvýšení této hranice neshledal posudková komise důvod, protože středně těžké postižení středního nervu vlevo v karpálním tunelu je řešitelné oierančí cestou – dekompresí karpálního tunelu. Žalobce byl podle komise schopen pracovat vzhledem ke své kvalifikaci při obsluze strojních zařízení a byl schopen rekvalifikace zaučením.

Soud shledává posouzení zdravotního stavu žalobce za úplné, protože si posudková komise pro doplnění posouzení zdravotního stavu zajistila neurologické a elektromyografické vyšetření nervů horních končetin dne 6. 8. 2010. EMG vyšetření prokázalo jen lehké reziduum ve smyslu lehkého zpomalení senzitivního vedení středovými nervy horních končetin. Posudková komise zdůraznila, že nadále se jedná o syndrom karpálních tunelů a stav po operaci vlevo v listopadu 2009 a upřesnila, že žalobce není schopen práce brusiče. Posudková komise vyslovila závěr, že trvá na svém původním posouzení i s přihlédnutím k příznivému výsledku

operace levé ruky v listopadu 2009 a konstatovala, že došlo ke zlepšení nálezu a přetrvává jen lehká senzitivní neuropatie, bez poruchy motoriky a bez známek hypotrofie svalů ruky. Posudková komise vyhodnotila z procentního rozmezí 20-30% stav žalobce na dolní hranici 20% podle kapitoly XV oddílu H položky 24 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Žalobce ani po doplnění posouzení zdravotního stavu nebyl shledán posudkovou komisí plně ani částečně invalidní.

Soud považuje za příléhavé hodnocení posudkové komise a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20% vzhledem k postižení žalobce, prokázanému v době vydání napadeného rozhodnutí, zejména vzhledem k odůvodnění posudků PK MPSV. Posudková komise v posudku uvedla řádně i pracovní omezení a podmínky, za kterých žalobce byl schopen práce ke dni 2. 12. 2009.

Kapitola XV oddíl H položka 24 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, uvádí jako zdravotní postižení syndrom karpálního tunelu (s omezením zatížitelnosti končetiny, příp. léčené operativně s ohledem na tíži neuromuskulární poruchy dle EMG) postižení obou končetin se snížením zatížitelnosti a s lehkým narušením jemné motoriky.

Podle obecných posudkových zásad se u postižení končetin míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví s ohledem na rozsah a tíži ztrátových poranění, vrozených nebo získaných vad, následků po operacích a úrazech, zánětlivých i degenerativních onemocnění. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je při postižení horních končetin nutno vycházet z toho, zda jde o postižení dominantní či nedominantní končetiny. Uvedená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u amputačních ztrát vychází z příznivých poměrů pahýlu a sousedních kloubů. Při vysloveně nepříznivém stavu pahýlu, jakož i při závažné funkční poruše sousedního kloubu je nutno tyto sazby zvýšit podle § 6 odst. 4 vyhlášky.

PK MPSV v Ostravě se shodla na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s posudkem lékaře OSSZ Šumperk a rovněž se s ním shodla na tom, že žalobce není plně ani částečně invalidní.

Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 19. 3. 2010, ve znění doplňujícího posudku téže komise ze dne 31. 8. 2010, které byly stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu, za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť posudková komise v posudku uvedla, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobce vycházela, jaká zjištění z nich učinila a jak je hodnotila. Přitom aplikovala i shora citované ust. § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Se všemi námitkami žalobce se Posudková komise MPSV v Ostravě ve svých posudcích ze dne 19. 3. 2010 a ze dne 31. 8. 2010 vypořádala.

Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce ve výši 20%, jak je uvedeno výše, je nižší než 33% potřebných pro přiznání nároku na částečný invalidní důchod. Podle závěru Posudkové komise MPSV v Ostravě u žalobce nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost

jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu neztěžoval obecné životní podmínky.

Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňovala podmínky částečné invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Právo na náhradu nákladů řízení žalobci nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyla úspěšná a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s.ř.s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, do dvou týdnů po jeho doručení, prostřednictvím Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci, písemně ve dvojím vyhotovení.

V Olomouci 19. 10. 2010

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně