



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Martinem Láníčkem ve věci

žalobce: **Ing. B. M.**
zastoupený advokátem Mgr. Janem Staňou
sídlem 28. října 2663/150, 702 00 Ostrava

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. listopadu 2020, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje

1. Žalobce byl pro účely uplatnění nároku na invalidní důchod posouzen lékařkou OSSZ Karviná, která v posudku ze dne 22. 6. 2020 konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole III., odd. C, položce 4c přílohy k vyhlášce číslo 359/2009 Sb. (dále též „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30 %, která se již dále ve smyslu § 3 vyhlášky nemění. Žalovaná s odkazem na uvedený posudek a s konstatováním, že žalobce není invalidní, jeho žádost o invalidní důchod rozhodnutím ze dne 21. 7. 2020 zamítla pro nesplnění podmínek § 38 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti podal žalobce námitky, ve kterých namítal, že hodnocení jeho zdravotního postižení je chybné, když správně má být zařazeno pod kapitolu VI, položku 9b přílohy k vyhlášce. V průběhu námitkového řízení doplnil žalobce nové lékařské zprávy. V rámci řízení o námitkách byl žalobce posouzen lékařkou žalované, která v posudku ze dne 19. 10. 2020 konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro uvedené zdravotní postižení stanovila posuzující lékařka žalované míru poklesu pracovní schopnosti (z rozpětí 20 % až 40 %) ve výši 20 %, kterou dále snížila o deset procentních bodů na 10 % vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. V návaznosti na uvedený posudek rozhodla žalovaná rozhodnutím identifikovaným v záhlaví tohoto rozsudku (dále též „napadené rozhodnutí“) tak, že námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí ze dne 21. 7. 2020 potvrdila.
3. Žalobce podal dne 21. 12. 2020 ke Krajskému soudu v Ostravě (dále též „krajský soud“) žalobu, ve které navrhoval, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena k dalšímu řízení. Žalobce v žalobě provedl rekapitulaci dosavadního průběhu řízení a namítl, že postup žalované považuje za tvrdý zásah do jeho subjektivního práva na přiznání invalidního důchodu. Ačkoli byly žalovanou přijaty námitky žalobce proti rozhodnutí žalované v prvním stupni o nesprávném zařazení zdravotního postižení žalobce dle předmětné vyhlášky, bylo žalobci jeho právo odepřeno. Postup žalované považuje žalobce za nezákonný z důvodu nepředvídatelnosti a svévolnosti, kterou spatřuje v nedostatečném odůvodnění stanovení míry poklesu pracovní schopnosti na 20 %, přestože došlo na základě námitek žalobce k správnému podřazení zdravotního nálezu pod kategorii neuropatií, nikoli svalových postižení. Posudek tedy stanovil správně kategorii, nicméně zároveň stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v nejnižší možné míře. Učinil tak navzdory skutečnosti uvedené v lékařském posudku, který byl podkladem rozhodnutí v prvním stupni, a tedy že zdravotní postižení žalobce je těžké, a bylo vyjádřeno nejvyšší možnou procentní mírou poklesu pracovní schopnosti, přestože v nesprávné kategorii. Naprostou nepředvídatelnost pak žalobce spatřuje ve snížení míry poklesu pracovní schopnosti o další polovinu na žalovanou stanovených výsledných 10 % na základě argumentu adaptace žalobce na své postižení. Takový argument považuje žalobce za

neakceptovatelný. Zvláště v jeho případě, kdy posudky na základě kterých žalovaná rozhoduje i lékařské zprávy, které jsou jejich podkladem, potvrzují, že nelze v případě žalobcova postižení ani očekávat jakékoli zlepšení jeho zdravotního stavu. Takový postup popírá smysl institutu invalidního důchodu v jeho vlastním jádru. Pro přezkum výše popsaneho nezákonného postupu navrhl žalobce soudu, aby si vyžádal od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí zdravotní posudek.

4. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření shrnula dosavadní průběh řízení a relevantní právní úpravu s tím, že v námitkovém řízení neshledala, že by prvoinstanční rozhodnutí bylo v rozporu s právními předpisy nebo že by bylo nesprávné, popřípadě že by nastala skutečnost, která odůvodňuje zastavení řízení. S ohledem na námitky žalobce navrhla provedení důkazu odborným lékařským posouzením příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV).
5. Krajský soud po doplnění důkazů o posudek příslušné PK MPSV v Ostravě přezkoumal u dvou ústních jednání napadené rozhodnutí v souladu s § 75 odst. 2 zákona číslo 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba důvodná není.
6. Z připojených správních (dávkového a posudkového) spisů krajský soud ověřil, že průběh správního řízení odpovídá tvrzením žalobce a odůvodnění napadeného rozhodnutí. Rozhodující pro rozhodnutí správních orgánů byly posudky příslušných posudkových lékařů. Podle lékařky OSSZ Karviná je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce těžká parciální axonální leze nervu medianu vlevo s oslabením svalové síly levé ruky a omezením dorzální flexe, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Podle jejího posudkového závěru ze dne 22. 6. 2020 se jedná o postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole III., odd. C, položce 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 30 % pro „stp těžké parciální axonální lezi nervu medianu vlevo s dlouhodobým trváním s hypotrofií tenaru vlevo“ s tím, že žalobce má zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovanou schopnost rekvalifikace. Lékařka žalované, která žalobce posuzovala pro účely námitkového řízení, dospěla v posudku ze dne 19. 10. 2020 k závěru, že k datu vydání rozhodnutí jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je „parciální axonální leze nervu medianu vlevo a léze r. superficialis n. radialis vlevo s oslabením svalové síly levé ruky a s omezením její dorzální flexe“. Jde o postižení levé horní končetiny maximálně středně těžké, na které je pacient mnoho let adaptován (úraz byl před 44 lety), nesnižuje mu podstatně běžné denní aktivity, pracovní schopnost mu podstatně nenarušilo a dále nenarušuje. Jde o trvalé postižení. Uvedené postižení podřadila posuzující lékařka pod kapitolu VI, položku 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 20 %, kterou dále vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti snížila podle § 4 odst. 1 předmětné vyhlášky o 10 procentních bodů na výsledných 10 %. Stanovení dolní hranice procentního rozmezí (20 % až 40 %) odůvodnila posuzující lékařka žalované tím, že jde o jednostranné postižení.

7. Krajský soud doplnil v soudním řízení dokazování o posouzení zdravotního stavu příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která v posudku ze dne 26. 3. 2021 konstatovala, že žalobce nebyl k datu napadeného rozhodnutí pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav schopen práce fyzicky náročné s nutností zátěže levé horní končetiny, s nutností zvedat a přenášet těžká břemena obouruč., v riziku vibrací a s přetěžováním levé ruky, v nepříznivých klimatických podmínkách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl poúrazový stav levého předloktí z roku 1976. Jedná se o středně těžké funkční postižení levé ruky se závažnou poruchou motorických funkcí, podstatné omezení pohyblivosti levé ruky, kdy některé aktivity jsou omezeny. Uvedené postižení hodnotí PK MPSV jako odpovídající kapitole VI, položce 9b (tj. shodně jako v případě lékaře žalované) a pokles pracovní schopnosti stanovila z rozmezí 20 % až 40 % na střední hodnotu 30 % s přihlédnutím k tomu, že se jedná o postižení levé (nedominantní) ruky, nejedná se o postižení celé horní končetiny, funkce ramenního a loketního kloubu je plně zachována a úchopová schopnost levé ruky je významně omezena. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce má jen nepodstatný vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a v důsledku toho je pokles jeho pracovní schopnosti menší, než by odpovídal horní hranici s tím, že žalobce vykonává od roku 1995 dosud profesi zastavárníka, je schopen tuto práci vykonávat i nadále a jeho zdravotní postižení není důvodem ke změně pracovního zařazení. Je schopen rekvalifikace zaškolením, příp. studiem v ekonomickém oboru. Podle konečného posudkového závěru nebyl žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, protože u něj nedošlo k poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
8. Žalobce proti posudku namítal, že – stručně řečeno – zpracovatelé posudku nesprávně používají kvalifikační kritérium pro subsumpci zdravotního stavu pod konkrétní položku (9b) také pro stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti v rámci procentního rozmezí stanovené u dané položky.
9. V doplnění posudku ze dne 18. 6. 2021 PK MPSV uvedla, že trvá na svých předchozích závěrech s tím, že střední hodnotu v rámci daného rozmezí určila vzhledem k tomu, že se jedná o středně těžké omezení funkce levé – nedominantní ruky, nejedná se o těžké postižení ruky ani o ruku dominantní, úchopová schopnost ruky není ztracena, je omezena. Na své postižení je posuzovaný (žalobce) dlouhodobě adaptován a je schopen vykonávat dosavadní profesi, je schopen se i rekvalifikovat. PK MPSV dále pro srovnání poukázala na to, že v kapitole XV., oddílu B, položce 1d) je hodnocena anatomická ztráta ruky nebo částečná ztráta ruky s úplnou ztrátou úchopu s ohledem na dominanci nebo – ztráta nohy, která odpovídá 35 % poklesu pracovní schopnosti. O takové postižení se u posuzovaného nejedná. Nejedná se ani o anatomickou ztrátu ruky s ohledem na dominanci, které při částečně zachované funkci úchopu odpovídá rozmezí 25 – 30 %.
10. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.

11. Podle § 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 %.
12. Podle § 39 odst. 4 téhož zákona platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti 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 za zcela mimořádných podmínek.
13. Z podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod stanovených v § 38 zákona o důchodovém pojištění byl v přezkoumávaném správním řízení veden spor výhradně ohledně invalidity žalobce. Závěr o invaliditě žadatele o invalidní důchod a jejím stupni je vázán na posouzení míry poklesu pracovní schopnosti tohoto žadatele z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k subjektům, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob podle § 4 odst. 2 zákona číslo 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS). Posudek PK MPSV pak správní 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 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. V tomto směru je podstatné, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobce namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Zdravotní postižení posuzující lékař (komise) podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Toto podřazení přitom správní soud zásadně nepřezkoumává, ledaže by se jednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
14. Krajský soud považuje v této věci posudek ze dne 26. 3. 2021 ve spojení s jeho

doplňkem ze dne 16. 6. 2021 za objektivní, úplný a odpovídající požadavkům uvedeným v předchozím odstavci. Z posudku lze i přes jeho stručnost a značnou odbornou terminologii zjistit splnění jeho základních obsahových náležitostí (§ 7 vyhlášky číslo 359/2009 Sb.) a z hlediska závěrů učiněných z jednotlivých lékařských nálezů nevzbuzuje pochybnosti. V posuzované věci nebylo v zásadě sporné podřazení zdravotního postižení žalobce, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, pod konkrétní položku (kapitola VI, položka 9b), kterého se ostatně žalobce domáhal již v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí a ani krajský soud neshledal žádnou skutečnost, pro kterou by se jevilo podřazení postižení pod uvedenou položku jako zjevně nesprávné.

15. Námitky žalobce proti posudku PK MPSV směřovaly proti stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce v rámci rozpětí stanoveného pro příslušnou položku (20 % až 40 %). PK PMPS v Ostravě, jejíž posudek považuje krajský soud z výše uvedených důvodů za rozhodující pro závěr o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce, stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce uprostřed daného rozpětí, což odůvodnila tím, že se jedná o postižení levé (nedominantní) ruky, nejedná se o postižení celé horní končetiny, funkce ramenního a loketního kloubu je plně zachována, úchopová schopnost levé ruky je významně omezena a jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má jen nepodstatný vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti. V doplňku pak komise dále zdůraznila, že se nejedná se o těžké postižení ruky ani o ruku dominantní, úchopová schopnost ruky není ztracena, je omezena, na své postižení je posuzovaný (žalobce) dlouhodobě adaptován a je schopen vykonávat dosavadní profesi. Podle krajského soudu posudková komise respektovala posudková kritéria vyplývající z přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a krajský soud po porovnání s vymezením položek 9b a 9c neshledal, že by při posuzování konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti byla zohledňována totožná kritéria, která byla určující pod samotné podřazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku. Mezi kritéria odlišující obě položky v případě postižení jedné končetiny patří zejména to, zda se jedná o její středně těžké funkční postižení (9b) nebo těžké funkční postižení (9c), popř. zda došlo k závažné poruše motorických funkcí (9b) nebo k jejich těžké poruše (9c). Jak se přitom podává z posudku, tak PK MPSV při určení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného pro příslušnou položku hodnotila, zda se v případě zdravotního postižení žalobce jedná o ruku dominantní, rozsah jejího postižení, nebo nakolik je zachována úchopová schopnost nebo funkce ramenního či loketního kloubu, což jsou již mnohem podrobnější kritéria než pouhé rozlišení středně těžkého a těžkého funkčního postižení, resp. závažné či těžké poruchy motorických funkcí. Za zásadní pak považuje krajský soud především závěr posudkové komise o adaptaci žalobce na postižení a o jeho nepodstatném vlivu na schopnost žalobce využívat dosavadní vzdělání, zkušenosti a znalosti, což představuje relativně samostatné kritérium uvedené v § 4 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, pro které lze dokonce i snížit dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti, k čemuž ani posudková komise (na rozdíl od lékařky žalované) nepřistoupila. Neobstojí ani námitka žalobce, podle které se v případě jeho levé ruky jednalo původně o ruku dominantní a teprve posléze se tzv. „přeúčil“. Pro závěr o invaliditě je rozhodující aktuální míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (ke dni vydání napadeného rozhodnutí) a pokud se žalobce po zranění tzv. přeúčil a jeho dominantní rukou je již pravá (zatímco zdravotní postižení je na levé), je

logické, že procentní míra poklesu jeho pracovní schopnosti je menší, než kdyby dominantní rukou byla nadále ruka levá. Lze uzavřít, že PK MPSV dostatečně přesvědčivě vysvětlila, z jakého důvodu nelze žalobci stanovit míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici a její závěr, podle kterého byla tato míra určena uprostřed položkového rozpětí je řádně odůvodněn a má oporu v posudku.

16. Krajský soud proto neshledal důvod doplňovat dokazování posudkem jiné posudkové komise nebo posouzením znalcem, které žalobce navrhoval, což je postup v řízení o invalidním důchodu (resp. o přezkoumání správního rozhodnutí ve věci invalidního důchodu) zcela výjimečný a vyhrazený pouze pro případy, kdy i po doplnění dokazování posudkem příslušné posudkové komise zůstaly pochybnosti o dosud zjištěném zdravotním stavu, případně o jiných skutečnostech rozhodných pro nárok na invalidní důchod, vyžadujících odborné posouzení, což se v nyní souzené věci nestalo (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2013, č. j. 3 Ads 116/2012 – 24).
17. Vzhledem k tomu, že PK MPSV na rozdíl od posudkového lékaře žalované nepřistoupila ke snížení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce pod dolní hranici podle § 4 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, nezabýval se krajský soud pro nadbytečnost námitkami žalobce proti tomuto postupu žalovaného (resp. jeho lékařky) uplatněnými v žalobě.
18. Krajský soud uzavírá, že žalobu neshledal důvodnou, proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
19. Krajský soud dále rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, protože v řízení neúspěšný žalobce takové právo podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nemá a ani procesně úspěšné žalované jej v tomto typu řízení nelze podle § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu.

Ostrava 12. července 2021

JUDr. Martin Láníček
samosoudce