



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobce: **Ing. L. Š.**

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 3. 2022, o invalidní důchod

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 18. 3. 2022, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci na nákladech řízení částku 6 577 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 12. 2021 č. j. X, kterým byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Žalobce namítal nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu, neboť nedošlo k jeho komplexnímu posouzení. Dle žalobce je sporné, jaká je skutečná míra poklesu jeho pracovní schopnosti. Odkázal na dřívější posudky, v nichž byla hodnocena míra poklesu jeho pracovní

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

schopnosti různě. Dle žalobce bylo objektivně zjištěno, že jeho pracovní omezení je bolestivé i po provedené reverzní totální endoprotéze pravého ramenního kloubu v dubnu 2021 a je stále tlumeno analgetiky, jejichž užívání jej vyřazuje z pracovního procesu pro jejich vedlejší účinky. Zjištěný stav se u něj nezlepšil. Chybí u něj komplexní vyšetření, které by zohlednilo i bolesti.

2. Žalovaná v písemném vyjádření odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a závěry posudků vypracovaných lékaři ČSSZ pracoviště Ostrava a OSSZ Bruntál. Žalovaná navrhl provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR.
3. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že žalobce dne 13. 9. 2021 podal u OSSZ Bruntál žádost o invalidní důchod. Posuzující lékařka MUDr. D. K. dne 1. 11. 2021 posoudila jeho zdravotní stav a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považovala stav po reverzní TEP pravého ramenního kloubu (4/2021) pro poúrazovou artrózu s nektrózou hlavice humeru – operace s dobrým efektem, lehkým omezením hybnosti – postižení funkčně lehké. Posuzující lékařka hodnotila dle kapitoly XV., odd. B, položce 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Pro další postižení zdrav. stavu (smíšená vestibul. léze s intermit. vertigem) navýšila pokles pracovní schopnosti o 10 %. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 2. 12. 2021 č. j. X zamítla žádost žalobce o invalidní důchod. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 18. 3. 2022 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 12. 2021 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení MUDr. M. H. ze dne 8. 3. 2022. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po reverzní totální endoprotéze pravého ramenního kloubu 4/2021 pro poúrazovou artrózu s nektrózou hlavice pažní kosti, s lehkým omezením hybnosti v rameni, funkční postižení lehké. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila dle kap. XV, odd. B, pol. 2a) 10 % a navýšila o 10 % pro přidružená onemocnění, na celkových 20 %. Zdravotní postižení není dle posuzující lékařky takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 2b), c) kap. XV, odd. B, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o stav po endoprotéze ramenního kloubu se středně těžkou nebo těžkou poruchou motorických funkcí, se svalovými atrofiemi, s podstatným omezením hybnosti v ramenním kloubu. Posuzující lékařka uzavřela, že k datu napadeného rozhodnutí a k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity.
5. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 25. 8. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, 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 %. V posudkovém zhodnocení posudková komise konstatovala, že rozhodující

příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po reverzní totální endoprotéze pravého ramenního kloubu 4/2021 pro poúrazovou artrózu s nekrózou hlavice pažní kosti, s lehkým omezením hybnosti v rameni, funkční postižení lehké uvedené v kap. XV, odd. B, pol. 2 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila posudková komise hodnotu o 10 % na celkových 20 %. Dle posudkové komise se klinicky i funkčně nejedná o stav po endoprotéze ramenního kloubu se středně těžkou nebo těžkou poruchou motorických funkcí, se svalovými atrofiemi, s podstatným omezením hybnosti v ramenním kloubu. K námitkám žalobce posudková komise uvedla, že nelze zohlednit, pokud žalobce uvádí, že je omezen při práci na PC, dané nekoreluje s klinickým nálezem. Z medicínského hlediska nelze obecně konstatovat, že užívání analgetik jej vyřazuje z pracovního procesu pro jejich vedlejší účinky. Je také možná léčba žalobce ve specializovaných ambulancích bolesti pro to určených. Dle posudkové komise nebyly vyčerpány všechny léčebné možnosti. Žalobce je dle posudkové komise schopen pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, s nadměrným přetěžováním pravé horní končetiny, s rukama v úrovni hlavy a výš. Je schopen využívat svou kvalifikaci, je schopen rekvalifikace.

6. Při jednání konaném u zdejšího soudu dne 6. 10. 2022 žalobce vyslovil nesouhlas se závěry posudku. Předložil písemně zpracované námitky, v nichž poukazoval na rozpory v lékařských zprávách a závěrech o hybnosti jeho ruky a popsal mechanismu účinku léků na bolest. Také poznamenal, že již v minulosti bylo zpracováno několik posudků, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena nejprve 20 %, následně 25 %. Přestože se jeho zdravotní stav nezlepšil z hlediska funkčnosti ruky, došlo k tomu, že posudkoví lékaři míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili toliko ve výši 10 %. Žalobce navrhl, aby si soud vyžádal vypracování srovnávacího posudku od PK MPSV ČR v Brně.
7. S ohledem na námitky vznesené žalobcem při jednání byl vyžádán srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise v Brně dne 24. 11. 2022 dospěla ke shodnému závěru jako PK MPSV ČR v Ostravě, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. a nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Ve zhodnocení posudková komise uvedla, že byl u žalobce prokázán stav po reverzní endoprotéze pravého ramenního kloubu z 4/2021 pro poúrazovou artrózu, následně absolvoval rehabilitační pobyt v období 4-5/2021. Vstupně na rehabilitaci pravé rameno s pohybovým rozsahem FL aktivně 70, pasivně 90 s algicitou, abdukce aktivně 40, pasivně 60, algicita, extenze 10, abdukce vázne k tělu 20 st, rotace netestovány, oslabena svalová síla ramenního pletence vpravo ST 2-3 loket s chronickým omezením lehkým do krajních pozic o 10-20 st, supinace vázne o 2/3, pronace solidní, zápěstí a prsty symetrické, stisk solidní, citlivost v normě, hybnost krční páteře omezena do krajních poloh. Dle závěrečné zprávy z rehabilitace byly zavedenými procedurami zmírněny bolesti, dále hypertonus v oblasti pravého ramene, byla zlepšena jeho hybnost a svalová síla, pohyb pravého ramene Sp X-0-100, Fp 85-0-0, na případnou bolest doporučen Zaldiar. Dle rehabilitace 7. 6. 2021 subjektivně sděluje, že v noci spí, bez bolesti v pravém rameni, vázne rotace, objektivně abdukce i anteflexe 90st., rotace nelze. Dle kontrolního vyšetření ortopedického ze dne 10. 9. 2021 subjektivně žalobce sděluje, že bolesti považuje za snesitelné, je spokojen. Objektivně je pravé rameno zhojeno, hybnost dle ortopedického vyšetření MUDr. M. aktivně pro elevaci do 130 st, abdukce 90 st, zevní rotace 70 st, vnitřní rotace 10 st, neurocirkulačně periferie v normě, dle rtg reverzní TEP, kacífikace dorsálně. Při vyšetření v posudkové komisi je aktivní hybnost pravého ramene v rovině sagitální

/flexe a extenze ramene/ S 90-0-20, rotace zevní 30, vnitřní rotace – rukou dosahuje na záda k obratli L5. Neshledány závažné svalové atrofie, jen lehká hypotrofie v oblasti supraspinátu a deltového svalu. Z výše uvedeného dle posudkové komise vyplývá, že na pravé horní končetině přetrvává po TEP ramenního kloubu omezení hybnosti ramenního kloubu o 1/3 rozsahu pro aktivní pohyb. Není funkčně významné omezení hybnosti lokte ani ruky. Tato skutečnost dle posudkové komise u žalobce vysokoškolsky vzdělaného, který není odkázán na výkon fyzicky náročné činnosti, znamená lehké omezení funkce dominantní končetiny. Pro středně těžké omezení funkce končetiny nebyly shledány poruchy motorických funkcí končetiny – EMG negativní, neurologie, negativní, nejsou přítomny žádné závažné svalové atrofie končetiny a hybnost končetiny rovněž není závažně omezena. Po zlomenině olekranonu vpravo přetrvává jen zcela nepatrné omezení hybnosti pravého lokte bez významného funkčního dopadu. Omezení hybnosti pravé ruky dle posudkové komise prokázáno nebylo. Současně nebyl zjištěn žádný neurologický deficit na pravé horní končetině, tj. EMG vyšetření negativní, nejsou známky paretického postižení, ani porucha citivosti, síla stisku pravé ruky a její jemná motorika jsou zachovalé. Stran namítané bolesti ramenního kloubu dle posudkové komise žalobce opakovaně při ortopedických kontrolách uváděl, že bolest je dostatečně tlumena. Užíval pravidelně Zaldiar /kombinace tramadolu a paracetamolu/, případný výskyt nežádoucích účinků nebyl dokumentován, ani je sám žalobce neudával při odborných kontrolách. Při účasti v posudkové komise Brno sám na dotaz sdělil, že medikaci snáší dobře. K námitce o rozdílném hodnocení zdravotního stavu žalobce z let 2015 a 2017 proti roku 2022 posudková komise sdělila, že v letech 2015 a 2017 nemohl být u žalobce hodnocen stav po totální endoprotéze ramene, neboť tato byla provedena až v roce 2021. Zdravotní stav byl v letech 2015 a 2017 hodnocen jako omezení hybnosti ramenního kloubu při artrose. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl stav po totální endoprotéze pravého ramenního kloubu s poruchou funkce lehkého stupně. Pokles jeho pracovní schopnosti hodnotila posudková komise dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kapitole XV, oddílu B, položce 2a) ve výši 10 % a s ohledem na ostatní zdravotní postižení zvýšila o 10 % na celkových 20 %.

8. Při jednání u zdejšího soudu nařízeném na den 2. 3. 2023 žalobce opět předložil písemně vypracované námitky. Konstatoval, že nelze při stejném omezení hybnosti v roce 2015, 2017 a 2022 stanovit rozdílnou míru poklesu pracovní schopnosti. Dále uvedl, že pokud bude užívat léky od bolesti, dostane se do situace, že se bude nacházet ve stavu nezpůsobilém k řízení motorových vozidel, což ho omezuje prakticky ve všech povoláních, kde se bez automobilu neobejde. Při omezení hybnosti o 1/3 nesouhlasil se závěrem o míře poklesu pracovní schopnosti toliko o 10 %. Fakticky je hybnost jeho ruky omezena tak o 1/2.
9. S ohledem na námitky vznesené žalobcem při jednání byl zdejším soudem vyžádán doplňující posudek PK MPSV ČR v Brně. Ten byl vypracován posudkovou komisí dne 13. 4. 2023. Posudková komise v něm konstatovala, že dle platného předpisu se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví v případě endoprotéz na horních končetinách jen při prokázání omezení rozsahu pohybu, svalové síly a funkce končetiny pro manipulaci a přenášení předmětů a denní aktivity, podle rozsahu funkční poruchy. Z výše uvedeného dle posudkové komise vyplývá, že hlavním posudkovým kritériem je vždy funkční porucha vyplývající ze zjištěného zdravotního postižení. Samotné omezení rozsahu pohybů v daném kloubu není jediným posudkovým kritériem, neboť pro zhodnocení výsledné tíže funkční poruchy je důležitá přítomnost i jiných posudkových ukazatelů, a to v případě středně těžké poruchy ještě přítomnost poruchy motorických funkcí končetiny, přítomnost svalových atrofií a

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

podstatným omezením hybnosti v kloubu, pro těžkou poruchu pak přítomnost zánětlivých komplikací, uvolňování TEP a těžká porucha hybnosti paže. S ohledem na skutečnost, že je zdravotní stav hodnocen ve vztahu k poklesu pracovní schopnosti, je funkční postižení hodnoceno ve vztahu k možnosti výkonu pracovní činnosti, a to s ohledem na profesní vzdělání žalobce. V posudkové komisi byl žalobce přešetřen přísedícím ortopedem z klinického pracoviště a byly vyšetřeny takové druhy pohybu ramenního kloubu, které jsou nezbytné pro pracovní a sebeobslužné fungování žalobce. Pro funkci končetiny je pak hodnocen zejména pohybový rozsah maximálně funkčně využitelný k pracovní činnosti – v případě žalobce se jedná o činnosti vysokoškolsky vzdělaného člověka, tedy činnost manažerskou a administrativní, pro jejíž výkon nebylo shledáno ve zdravotním stavu zásadní omezení – na končetině není porucha úchopové schopnosti ani jemné motoriky, není zjištěn žádný neurologický deficit, žalobce je schopen adekvátního úchopu a je schopen manipulace a přenášení předmětu v rozsahu odpovídajícímu jeho vzdělání. Není nutnost manipulace a přenášení těžkých předmětů. Z hlediska funkční využitelnosti hybnosti ramenního kloubu ve vztahu k profesi a k sebeobsluze je pak podstatný rozsah hybnosti do horizontály – tedy do 90st, omezení pro maximální elevaci jsou z hlediska profesního zařazení žalobce méně významné, proto omezení pohybového rozsahu hodnoceno jako omezení o 1/3. Z funkčního hlediska – tedy ve vztahu k profesi žalobce se tak jedná o lehké funkční postižení /lehkou poruchu/, s lehkým omezením hybnosti využitelné pro výkon stávající profese. Stav nebyl dle posudkové komise hodnocen dle položky 2b) – středně těžká porucha, neboť nebyly zjištěny poruchy motorických funkcí končetiny, nebyly zjištěny závažné svalové atrofie – pouze lehká hypotrofie v oblasti m. supraspinatus, nebylo zjištěno podstatné omezení hybnosti kloubu pro výkon stávající profesní činnosti ani pro denní aktivity. Stav nebyl hodnocen dle položky 2c) - těžká porucha, neboť nebyla prokázána trvající zánětlivá komplikace, známky uvolňování TEP, ani těžká porucha hybnosti paže.

10. Při jednání konaném u zdejšího soudu dne 11. 5. 2023 žalobce zopakoval své výhrady ke srovnávacímu posudku PK MPSV ČR v Brně včetně jeho doplňku. V písemném podání namítal, že se posudková komise měla i v doplňku srovnávacího posudku vyjádřit k míře poklesu jeho pracovní schopnosti. Má omezení hybnosti daleko větší než v minulosti. Poukázal na to, že posudková komise ve srovnávacím posudku učinila závěr o míře poklesu pracovní schopnosti 10 %, přestože v minulosti to bylo 25 % a hodnotu 10 % navýšila o 10 %. Tedy s větším omezením hybnosti a rozsahu pohybu v ramenním kloubu posudková komise dospěla k závěru o nižší míře poklesu pracovní schopnosti. V písemných námitkách žalobce uvedl, že v ruce neuzvedne těžké břemeno, motorické funkce jsou v pořádku, ale delší práci s myši nezvládá, jelikož i pohyb v zápěstí se projevuje i v ramenním kloubu, kde se při delším používání zvyšuje bolest, která je neustálá i v klidovém režimu. Svalovou atrofii sice nemá, chyběla mu rotátorova manžeta, proto mu udělali TEP, ale vše tahá zadním svalem, přední svaly má jenom uchopeny, nemají funkci. Podstatné omezení hybnosti v kloubu má také. Pro funkci končetiny je hodnocen pohybový rozsah maximálně funkčně využitelný k pracovní činnosti manažerské a administrativní, pro jejíž výkon nebylo shledáno zásadní omezení. Žalobce uzavřel, že ještě nenašel inzerát na pracovní místo manažera či administrativního pracovníka, kde by jej zaměstnali bez nutnosti práce na PC a nutnosti řízení auta, nehledě na jeho věk a titul získaný ještě za minulého režimu.
11. S ohledem na námitky vznesené žalobcem při jednání byl zdejším soudem vyžádán druhý srovnávací posudek PK MPSV ČR v Českých Budějovicích. Posudek byl vypracován posudkovou komisí dne 17. 7. 2023 ve složení předsedkyně komise MUDr. J. S., další lékař MUDr. J. N. s odborností ortopedie a M. F. tajemnice. Posudková komise dospěla k závěru,

že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) téhož zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Posudek obsahuje diagnostický souhrn, seznam podkladů, ze kterých posudková komise vycházela, závěry z vlastního vyšetření posudkové komise, zhodnocení lékařských zpráv a předchozích posudkových řízení a posudkový závěr. Posudková komise konstatovala, že po náhradě TEP pravého ramenního kloubu se nedosáhne nikdy plné hybnosti. Lékařské zprávy u žalobce svědčí o tom, že operací se mu ulevilo od bolestí, ale pohyb se zhoršil. Není tedy logické, kdy předoperačně byl posouzen jako středně těžké omezení hybnosti ramene a nyní jen jako porucha lehká. Posudková komise považuje poruchu funkce pravého ramene za středně těžkou, kdy je porucha motorických funkcí, je podstatně omezená hybnost v rameni a jsou přítomny i atrofie pažního pletence. S ohledem na dominantní končetinu používá horní hranici rozmezí. Dle posudkové komise z rehabilitační zprávy a také z vlastního vyšetření vyplývá i omezení funkce pravého lokte s nemožností plné extenze. A také, že pracovní zařazení bude problematické, pro nemožnost rotačních pohybů v rameni. Toto nelze fyzicky přetěžovat. Přetěžování neznamená jen velkou fyzickou námahu, ale také činnost jednotvárnou, dlouhodobě v jednostranné poloze s nutností neustálých opakovaných pohybů v rameni a lokti všemi směry, i když v malém rozsahu. Tuto činnost představuje také celodenní práce s počítačem, které se u administrativního pracovníka vyhnout nelze. Posudková komise zjistila přítomnost dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který omezuje fyzické schopnosti významně pro pracovní schopnost. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti odpovídá dle posudkové komise postižení uvedenému v kap. XV, položce 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. středně těžká porucha funkce při endoprotéze pravého ramenního kloubu. Pokles pracovní schopnosti činí 35 %. Další zdravotní postižení nejsou dle posudkové komise natolik funkčně závažná, aby bylo nutno tuto hranici navyšovat, důvodem k navýšení není ani profese žalobce. Komise dále uvedla, že náhrada pravého ramenního kloubu byla provedena pro potraumatickou artrózu následkem úrazu ze dne 16. 1. 2002. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost v podstatně menším rozsahu a intenzitě, a to nejméně o jednu třetinu. Je přitom schopen využívat nadále své kvalifikace. Žalobce není schopen přetěžování pravé horní končetiny nejen těžkou fyzickou námahou se zvedáním a přenášením břemen, pracemi s rukama nad hlavou, ale ani dlouhodobými jednostrannými pohyby s vynucenou polohou pravé horní končetiny. K datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 18. 3. 2022 šlo o invaliditu prvního stupně. Vznikl byl dle posudkové komise postupný od operace ramene 7. 4. 2021 s následnou rekonvalescencí a rehabilitací, kdy již 27. 10. 2021 rehabilitační lékař zmiňuje problematické pracovní zařazení, ale doporučuje pokračovat v rehabilitaci ještě alespoň 3 měsíce. Vznik posudkové komise vztáhla k datu ortopedického vyšetření ze dne 11. 2. 2022, kdy doba léčení byla dostatečná, stav se již neměnil a bylo možno jej považovat za finální. Posudek posudkové komise v Českých Budějovicích je odlišný od všech předchozích posudků, neboť považuje stav s náhradou pravého ramene totální endoprotézou za poruchu středně těžkou. Posudková komise také s ohledem na dominanci končetiny i obtíže při dlouhodobé práci s PC uznává invaliditu prvního stupně. Implantovaná TEP pravého ramene je dle posudkové komise stavem trvalým a předpoklad funkčního zlepšení není, proto platnost posudku nebyla stanovena.

12. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. 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. 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 posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
13. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003-92).
14. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
15. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
16. Podle ustanovení § 39 odst. 1, zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
17. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
18. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že toliko posudek srovnávací podaný PK MPSV ČR v Českých Budějovicích je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující

příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho zdravotní potíže a profesní zařazení. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě, srovnávací a doplňující posudek PK MPSV ČR Brně vedle zmíněného posudku PK MPSV ČR v Českých Budějovicích neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti. Posudková komise v Českých Budějovicích uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 18. 3. 2022 byla středně těžká porucha funkce při endoprotéze pravého ramenního kloubu. PK MPSV ČR v Českých Budějovicích hodnotila odlišně od posudku lékaře OSSZ Bruntál ze dne 1. 11. 2021, od odd. námitkové a odvolací agendy LPS ČSSZ pracoviště Ostrava ze dne 8. 3. 2022, i od posouzení PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 25. 8. 2022 a posouzení PK MPSV ČR v Brně ze dne 24. 11. 2022 a doplnění ze dne 13. 4. 2023, neboť na rozdíl od těchto posudků považuje stav s náhradou pravého ramene totální endoprotézou na základě podkladové dokumentace, údajů ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře a vlastního vyšetření na jednání, za poruchu středně těžkou a s ohledem na dominanci končetiny i obtíže při dlouhodobé práci s PC uznala invaliditu prvního stupně. Vznik invalidity vztáhla k datu ortopedického vyšetření ze dne 11. 2. 2022, kdy doba léčení byla dostatečná, stav se již neměnil a bylo možno jej považovat za finální. Platnost posudku stanovila trvale.

19. V dané věci byl uvedený druhý srovnávací posudek, tedy posudek PK MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 17. 7. 2023 stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti a krajský soud z tohoto posudku vycházel. K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, šlo o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona.
20. Soud s ohledem na výše uvedené závěry v souladu s ustanovením § 78 odst. 1 s. ř. s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a věc vrací správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s. ř. s., v němž je správní orgán dle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku. Stěžejním závěrem je závěr o tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce odpovídal I. stupni invalidity. Datum vzniku invalidity je stanoveno dnem 11. 2. 2022 s trvalou platností.
21. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalované byla uložena povinnost zaplatit žalobci, který měl ve věci zcela úspěch na nákladech řízení částku **6 577 Kč**. Náklady řízení sestávají z nákladů jízdného autobusovou dopravou na trase Bruntál – Ostrava a zpět k jednání PK MPSV ČR v Ostravě dne 25. 8. 2022 ve výši **232 Kč** (2x116) a jízdného MHD Ostrava ve výši **50 Kč** (2x25). Dále sestávají z nákladů jízdného autobusovou dopravou na trase Bruntál – Ostrava a zpět k jednání zdejšího soudu dne 6. 10. 2022 ve výši **232 Kč** (2x116) a jízdného MHD Ostrava ve výši **50 Kč** (2x25). Dále z nákladů jízdného vlakovou dopravou na trase Bruntál – Brno a zpět k jednání PK MPSV ČR v Brně dne 24. 11. 2022 ve výši **506 Kč** a jízdného MHD Brno ve výši **32 Kč** (2x16). Dále sestávají z nákladů jízdného autobusovou dopravou na trase Bruntál – Ostrava a zpět k jednání zdejšího soudu ve dnech 2. 3. 2023, 11. 5. 2023 a 31. 8. 2023 ve výši **756 Kč** (6x126) a jízdného MHD Ostrava ve výši **150 Kč** (6x25). A jízdného vlakovou dopravou na trase Bruntál – Olomouc a zpět ve výši **218 Kč** (2x109) a jízdného ve výši **4 351 Kč** za použití vozidla zn. Suzuki, r. z. X, při ujetí 586 km na trase Olomouc – České Budějovice a zpět (2x293km), při spotřebě paliva 5,4

l benzínu Natural 95, ceně paliva dle vyhlášky č. 191/2023 Sb. 41,20 Kč/l a paušální náhradě 5,20 Kč/km) k jednání PK MPSV v Českých Budějovicích dne 17. 7. 2023. Náklady řízení je žalovaná povinna zaplatit žalobci do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku dle § 160 odst. 1 o.s.ř., z. č. 99/1963 Sb., v plat. znění, aplikovaného na základě § 64 s.ř.s., z. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v platném znění.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava dne 31. 8. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně