



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: J. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 6. 2023, č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalované ze dne 19. 6. 2023, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zcela změnila své rozhodnutí ze dne 4. 4. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) tak, že pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítla žádost o přiznání invalidního důchodu (výrok I). Dále výrokem II napadeného rozhodnutí žalovaná zastavila s účinností ode dne 20. 8. 2023 výplatu invalidního

důchodu pro invaliditu prvního stupně, a to podle § 56 odst. 1 písm. c) ve spojení s § 38 písm. a) a § 39 odst. 1 ZDP.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (dále jen „OSSZ Žďár nad Sázavou“) ze dne 5. 1. 2023. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 35 % s tím, že žalobce byl invalidní ode dne 19. 12. 2022. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ode dne 1. 1. 2023 (po skončení výplaty nemocenského) ve výši 8 585 Kč měsíčně.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobce o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat zdravotní posudek ze dne 4. 5. 2023.
4. Novým posudkem o invaliditě ze dne 5. 6. 2023 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce přitom posudkový lékař žalované označil zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech a operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 7b (funkční poruchy po rupturách svalů a šlach horní končetiny, výraznější poruchy) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. V případě žalobce stanovil lékař žalované míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici uznané položky, tj. ve výši 20 %. Vzhledem dalším zdravotním postižením lékař žalované zvýšil podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů. Celkový pokles pracovní schopnosti tak činil podle závěru lékaře žalované 30 %.
5. Po prostudování podkladové dokumentace dospěl lékař žalované k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje jeho fyzické schopnosti a má vliv na pracovní schopnost. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po refixaci úponu distálního bicepsu vpravo v listopadu 2021 pro parciální lézi distálního bicepsu a trvající parciální lézi bicepsu vlevo, a dále epicondylitis medialis humeri oboustranně, ale více vpravo, bez léze nervu ulnaris a porušení jemné motoriky po resekci med. exostózy a uvolnění flexorové skupiny pravé horní končetiny dne 13. 9. 2022.
6. Pokud OSSZ ve Žďáru nad Sázavou hodnotila žalobce za použití posudkových kritérií v kapitole XIII., oddílu C, položce 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že pokles pracovní činnosti činí 35 % (horní hranice rozpětí dané položky), jednalo se podle lékaře žalované o posudkové nadhodnocení. Epikondylitida je bez

neurologického deficitu při zachování jemné motoriky, přičemž nervus ulnaris není alterován.

7. Podle lékaře žalované je významnější parciální postižení bicepsů obou horních končetin, které nejbližší odpovídá stavu podle kapitoly XV, oddílu B položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti 20 %. Z důvodu komorbidit sáhl lékař žalované k aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Celkový pokles pracovní schopnosti o 30 % vyžaduje volbu vhodné profese s respektováním fyzického omezení a zátěže horních končetin, přičemž nepůsobí invalidizaci žalobce.
8. Na podkladě těchto posudkových závěrů žalovaná změnila prvostupňové rozhodnutí, přičemž zároveň rozhodla o zastavení výplaty invalidního důchodu.

III. Žaloba

9. V žalobě namítal žalobce nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými lékaři. Nejprve shrnul svá zdravotní postižení a zdůraznil, že jeho dominantní horní končetinou je pravá ruka, na níž byly provedeny chirurgické zákroky. Funkčnost ruky se zcela neobnovila a přetrvávají významné obtíže. Ruku není možné déle zatěžovat, neboť po zátěži mu začne mrtvět od lokte dolů a bolet. Větší silová zátěž je vyloučena a přetrvávají tak výrazná omezení spočívající v limitaci silových aktivit. Při delší námaze ruky začne ruka mrtvět a objeví se silná bolest, která přetrvává i do noci. K těmto potížím se přidaly bolesti zápěstí, v němž z důvodu odtažených kůstek při pohybu zápěstí tuhne.
10. Dále žalobce zdůraznil, že je vyučeným truhlářem, ale od roku 2016 pracoval jako řidič silničních motorových vozidel a jako silničář. Při výkonu tohoto zaměstnání žalobce vykonával fyzicky náročné práce s vibračními stroji a nástroji (křovinořez, sbíječka, motorová pila, vibrační desky apod.), a další pomocné práce namáhající ruce (s lopatou, krumpáčem a při nakládce dřeva). Poukázal na lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci zpracovaný dne 2. 1. 2023 MUDr. N. P. k žádosti posledního zaměstnavatele, podle něhož dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost k výkonu práce řidiče, traktoristy a silničáře. Proto žalobce ke dni 31. 3. 2023 rozvázal pracovní poměr.
11. V důsledku svých postižení žalobce není schopen výkonu práce truhláře ani jiné soustavné práce s rukama ve střední a těžší zátěži. Jiné vzdělání žalobce nemá. I v případě rekvalifikace by mohl vykonávat pouze práci, která nespočívá v silovém přetěžování rukou. Žalobce poukázal na odlišné závěry vypracovaných posudků o invaliditě OSSZ Žďár nad Sázavou a lékaře žalované, přičemž se liší jak stanovením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i určením míry poklesu pracovní schopnosti.
12. Žalobce konkrétně rozporuje úplnost a přesvědčivost posudku OSSZ Žďár nad Sázavou, u něhož sice souhlasí se stanovením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale namítá nedostatečné funkční zhodnocení dopadu všech diagnostikovaných obtíží na celkový pokles pracovní schopnosti žalobce. Není hodnoceno postižení výkonnosti, pohyblivosti a schopnosti přenášení a manipulace

s předměty, není hodnocena schopnost vykonávat denní aktivity ani dopad trvající bolesti na výkon pracovní schopnosti.

13. Vůči posudku lékaře žalované namítá žalobce závěr o posudkovém nadhodnocení a nesprávné stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ve skutečnosti je žalobce postižen epikondylitidou na pravé i levé ruce a současně na obou rukou z vnitřní i z vnější strany ruky, a jde tedy o oboustranné postižení, a nikoliv o postižení jednostranné. V tom žalobce spatřuje přímý rozpor s lékařskými zprávami. Oba zpracované posudky jsou nesprávné a nepřesvědčivé. Proto žalobce navrhl vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“).
14. Pro výše uvedené důvody žalobce krajskému soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil a uložil žalované povinnost k náhradě nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované

15. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 12. 9. 2023. Shrnula průběh dosavadního správního řízení a vypracovaných posudků. Žalovaný poukázala na to, že nebylo objektivně zjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby indikovalo invalidizaci žalobce. Žalovaná v námitkovém řízení rozhodla v souladu s novým posudkovým závěrem. Žalovaná má za to, že posudek jejího lékaře je úplný, správný a přesvědčivý.
16. S ohledem na podanou žalobu navrhla žalovaná důkaz posudkem PK MPSV a uzavřela, že za aktuálně zjištěného skutkového stavu na napadeném rozhodnutí i nadále trvá.

V. Řízení před krajským soudem

17. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
18. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.
19. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že dne požádal žalobce přiznání invalidního důchodu od skončení výplaty nemocenského (31. 12. 2022). Jedná se o jeho první žádost. Pro účely posouzení zdravotního stavu žalobce OSSZ Žďár nad Sázavou vypracovala posudek o invaliditě ze dne 5. 1. 2023. Posouzení proběhlo v nepřítomnosti žalobce. Podle tohoto posudku je rozhodujícím zdravotním postižením žalobce epikondylitida oboustranná, která má dopad na pracovní schopnost. Dalšími komorbiditami jsou syndrom karpálního tunelu lehkého stupně a vertebrogenní algický syndrom bez radikulopatie. Funkčně jde o středně těžkou poruchu, přičemž lékařka OSSZ Žďár nad Sázavou zohlednila krátkou dobu od posledního operačního výkonu i profesi žalobce, pročež usoudila, že žalobce je invalidní v I. stupni invalidity. Posudková kvalifikace byla provedena podle kapitoly XIII., oddílu C položky 2c přílohy k vyhlášce o

posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti ve výši 35 %. V námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně žalobce uvedl, že žádá přiznání III. stupně invalidity, a to alespoň dočasně, než se jeho zdravotní stavlepší.

20. V rámci soudního řízení nechal krajský soud vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 29. 11. 2023. Z něj plyne, že PK MPSV byla věcně příslušná a usnášeníschopná. Komise zasedala ve složení předsedy komise a odborné lékařky se specializací z oboru ortopedie. Žalobce byl jednání komise přítomen a seznámen jak se složením PK MPSV, tak se základním výčtem podkladů, které měla PK MPSV k dispozici. Při svém rozhodování vycházeli lékaři PK MPSV z podkladové dokumentace, a to včetně nálezů Centra pro léčbu nemocí a úrazů ruky, Chirurgie ruky, prof. MUDr. I. Č., Ph.D., ze dne 17. 4. 2023 a Lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci (MUDr. P. N.) ze dne 2. 1. 2023. PK MPSV měla k dispozici i zdravotní dokumentaci praktického lékaře (MUDr. E. Š.). Z posudku PK MPSV soud dále zjistil, že žalobce byl při jednání komise vyšetřen přítomnými lékaři. Po vyšetření zhoršení svého zdravotního stavu nenamítal.
21. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce dle PK MPSV prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož popředí je stav po refrakci úponu distálního bicepsu vpravo dne 26. 10. 2021 pro parciální lézi distálního bicepsu a trvající parciální léze bicepsu vlevo. Dále jsou přítomny i další poruchy zdravotního stavu, a to epikondylitis medialis pažní kosti oboustranně, více vpravo, bez poškození nervu ulnaris, bez porušení jemné motoriky, korigované dne 13. 9. 2022 provedením resekce mediální exostózy a uvolněním flexorové skupiny pravé horní končetiny. Dále je to nestabilita řady karpu vpravo, syndrom karpálního tunelu lehkého stupně (více vpravo), bez narušení jemné motoriky a vertebrogenní algický syndrom krční páteře bez radikulopatie.
22. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po refrakci úponu distálního bicepsu vpravo z října 2021 pro parciální lézi distálního bicepsu a trvající parciální léze bicepsu vlevo.
23. Rozhodujícímu zdravotnímu postižení je podle posudku PK MPSV nejbližší stav uvedený v kapitole XV, odd. B, položka 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v platném znění, tedy funkční poruchy po rupturách svalů horních končetin. Jde o výraznější poruchy s omezením funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Zdravotní stav vyžaduje volbu vhodné profese s respektováním fyzického omezení hlavně zátěže horních končetin, ale nevyžaduje invalidizaci. Ztráta zdravotní způsobilosti k určitému zaměstnání nemusí nutně vést k invalidizaci posuzovaného muže. Subjektivní potíže posuzovaného patří do obrazu tohoto onemocnění a jsou již proto součástí procentuálního ohodnocení dané položky.
24. PK MPSV se blíže vyjádřila k souladu svého názoru s posudkem lékaře žalované a odlišila se od závěrů posudku lékaře OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 5. 1. 2023, v němž byla tíže epikondylitidy posudkově nadhodnocena. U žalobce není prokázán neurologický deficit, jemná motorika je zachována, ulnární nerv není alterován, a to ani vpravo, kde je horší nález. Postižení je sice oboustranné, ale jedná se o lehký nález,

který by byl hodnocen při dolní hranici uvedeného rozmezí, tedy 15 %. Významnější je parciální léze distálních bicepsů horních končetin. Operace (refixace distálního bicepsu a případné ošetření epikondylitidy vlevo) do budoucna není při zhoršujících se obtížích posuzovaného muže vyloučena. Na perioperační období a následnou rehabilitaci žalobce bude vypsána dočasná pracovní neschopnost.

25. PK MPSV v souladu s posudkem lékaře žalované zhodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce dle kapitoly XV, odd. B, položka 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem ostatním zdravotním postižením hodnotila PK MPSV postižení žalobce při horní hranici uznané položky, tj. ve výši 20 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti dle PK MPSV činí 30 %.
26. Soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se konalo dne 27. 2. 2024 za přítomnosti žalobce a za přítomnosti zástupkyně žalované. Krajský soud konstatoval obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl přednesy obou účastníků. Žalobce poukázal na genezi svého zdravotního stavu a na příčiny vzniku svých zdravotních postižení (těžká atletika, práce v lese, další manuální profese). Chce si najít zaměstnání, ale jen těžko hledá uplatnění na trhu práce. Dále krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 29. 11. 2023. Žalobce k posudku uvedl, že s ním nesouhlasí, avšak konkrétní výhrady proti posudkovému zhodnocení nevznášel. Poukázal na nově předložené lékařské zprávy ze dne 18. 12. 2023 (Prof. MUDr. I. Č., MUDr. Š.), jejich obsah soud konstatoval. Navrhl, aby byl v otázce jeho invalidity zpracován znalecký posudek nezávislého soudního znalce. Zástupkyně žalované k posudku sdělila, že jej považuje za úplný a přesvědčivý, přičemž nesouhlasí s návrhem na zpracování znaleckého posudku. Krajský soud tento důkazní návrh zamítl, neboť neshledal podmínky pro přibrání znalce do soudního řízení. Jelikož další důkazní návrhy nebyly vzneseny, krajský soud ukončil dokazování a po přednesu konečných návrhů přerušil jednání za účelem vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

27. Žaloba **není důvodná**.
28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
29. 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 občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud bylo napadené rozhodnutí 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 PK MPSV 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 (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

30. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, či ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37).
31. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ustanovení § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně

(tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

32. Krajský soud vyhodnotil námitky žalobce proti napadenému rozhodnutí ve světle zjištěného skutkového stavu, který byl doplněn provedeným důkazem posudkem PK MPSV ze dne 29. 11. 2023. Tento posudek byl vypracován komisí ve složení předsedy komise a odborného ortopeda. Žalobce byl posudkovému jednání přítomen a byl vyšetřen přítomnými lékaři se zaměřením na dochovanou motorickou schopnost horních končetin. Z hlediska zdravotnické dokumentace měla PK MPSV k dispozici lékařské zprávy předložené v námitkovém řízení a v soudním řízení. Speciálně krajský soud zdůrazňuje, že PK MPSV měla k dispozici posudek ke způsobilosti k výkonu povolání, jakož i zprávy Centra pro léčbu nemocí a úrazů ruky (chirurgie ruky). Z hlediska úplnosti tedy předložený posudek PK MPSV zcela jistě obстоjí a ani žalobce nevznese z tohoto pohledu proti předmětnému posudku žádné námitky.
33. Co se týká přesvědčivosti předmětného posudku, tu krajský soud zkoumal jak z hlediska korespondence posudkového hodnocení s jeho podklady obsaženými v posudkovém spisu a předloženými žalobcem v soudním řízení, tak i z hlediska jeho souladnosti s předcházejícími posudkovými závěry. V předmětné věci jde o to, že posudek OSSZ ve Žďáru nad Sázavou shledal žalobce invalidním, a to v prvním stupni s poklesem pracovní schopnosti 35 %, posudek lékaře žalované naopak dovodil, že žalobce není invalidní (30 %). Rozdíl mezi uvedenými posudky spočívá nejen v určení míry poklesu pracovní schopnosti, ale zejm. v odlišném stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Zatímco OSSZ ve Žďáru nad Sázavou zvolila jako rozhodující zdravotní postižení oboustrannou epikondylitidu medialis, a to pod dojmem nedávného operačního řešení uvolnění flexorů na pravé horní končetině (13. 9. 2022). Posudková kvalifikace byla provedena podle kapitoly XV, odd. B, položka 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. I toto posudkové zhodnocení, které vyznělo pro invalidizaci žalobce, však pracovalo s perspektivou zlepšení zdravotního stavu. Oproti tomu však posudkový závěr lékaře žalované a stejně tak i posudku PK MPSV vyzněl odlišně, neboť jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyhodnotil stav po refrakci distálního bicepsu vpravo (parciální lézi distálního bicepsu) a trvající parciální léze bicepsu vlevo. Posudková kvalifikace PK MPSV se opírá kapitolu XV, odd. B, položka 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy funkční poruchy po rupturách svalů a šlach horní končetiny (výraznější poruchy), stejně jako posudek lékaře žalované v námitkovém řízení. Oba posudky též zohlednily další zdravotní postižení žalobce a jeho profesi tím, že navýšily pokles pracovní schopnosti o maximálně možných 10 %.
34. Při praktické shodě posudku PK MPSV s posudkem lékaře žalované krajský soud vážil, zda PK MPSV přezkoumatelně a přesvědčivě vyložila důvody, které ji vedly k potvrzení závěru posudku lékaře žalované. PK MPSV – opět v zásadě zcela shodně s posudkem žalované - uvedla, že názor OSSZ Žďár nad Sázavou, který je pro žalobce příznivější a dovozuje první stupeň invalidity, je stížen posudkovým nadhodnocením

(tzv. posudkový omyl), a odůvodnila tento závěr rovněž ve shodě s lékařem žalované. Tíže epikondylitidy na horních končetinách byla vyhodnocena lékařem OSSZ Žďár nad Sázavou nadsazeně, přičemž prokázaný efekt tohoto zdravotního postižení nezpůsobil žalobci taková funkční omezení, aby to (in eventum za spolupůsobení ostatních zdravotních postižení) způsobovalo invaliditu. Krajský soud k tomu podotýká, že on sám není odborně vybaven k tomu, aby úsudek o posudkovém nadhodnocení podrobil medicinskému přehodnocení, nicméně konstatuje, že názor PK MPSV se opírá o zdravotnickou dokumentaci a je dostatečně zdůvodněn.

35. Za této situace krajský soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV a lékaře žalované jsou dostatečně zdůvodněné, a tak může posudek PK MPSV představovat stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobce. Rozdíl posudku PK MPSV oproti posudku OSSZ Žďár nad Sázavou neznámá, že by krajský soud musel do řízení přibrat znalce z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství. Praktická shoda dvou citovaných posudků je dostatečným podkladem pro soud ke zodpovězení otázky, zda k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní či nikoliv.
36. K jednotlivým námitkám žalobce krajský soud uvádí následující podrobnější argumentaci. Pokud si žalobce stěžoval v žalobě na bolestivost svých postižení horních končetin, vyplývá to již ze samotné povahy postižení svalů, svalových úponů a šlach, které jsou navíc u žalobce přítomny v kombinaci, která nutně musí být citlivá. Jak ovšem vyplývá z právní úpravy i ustálené praxe orgánů lékařské posudkové služby, bolestivost není posudkovým kritériem, ledaže je zahrnuta jako pojmový znak určitého zdravotního postižení. Oba souladné posudky (lékaře žalované a PK MPSV) se věnovaly zdravotním postižením žalobce jednotlivě a ve vzájemné souvislosti.
37. K námitkám týkající se kvalifikace žalobce k výkonu povolání a posledního zaměstnání, které žalobce vykonával, je třeba uvést obdobně, že je poměrně zřejmé, že s uvedenými diagnózami žalobce nemůže být schopen tyto profese zastávat v rozsahu plného úvazku. Zejména práce s technikou (křovinořez, motorová pila atd.) nemůže být logicky pro žalobce vhodná. Tomu konvenuje lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci zpracovaný dne 2. 1. 2023 MUDr. N. P. vydaný pro posledního zaměstnavatele žalobce, podle něhož dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost k výkonu práce řidiče, traktoristy a silničáře, pročez žalobce ke dni 31. 3. 2023 rozvázal pracovní poměr. Nezpůsobilost k výkonu povolání však bez dalšího nemusí znamenat invalidizaci žalobce, jak PK MPSV ve svém posudku správně vysvětlila. Žalobce nepochybně může realizovat svůj pracovní potenciál v jiných typech prací, kde by nešlo o přílišné namáhání horních končetin. Lékařský posudek MUDr. P. byl podkladem jejího posudku, tudíž krajský soud ani tuto námitku nepovažuje za důvodnou.
38. PK MPSV ve svém posudku dále přesvědčivě zdůvodnila, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spočívá v postižení obou bicepsů, a nikoliv v epikondylitidě. Dále dostatečně, srozumitelně a přesvědčivě zdůvodnila odlišné posudkové hodnocení zdravotního stavu žalobce ve vztahu k posudku OSSZ ve Žďáru nad Sázavou. Proto krajský soud neměl pochybnosti o tom, že její závěry představují stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí.

39. Proto krajský soud nepovažoval za důvodné ani námitky směřující posudku lékaře žalované. Žalobce tomuto posudku vytýkal, že je postižen epikondylitidou na pravé i levé ruce a současně na obou rukou z vnitřní i z vnější strany ruky, a jde tedy o oboustranné postižení, a nikoliv o postižení jednostranné. Jak ovšem uvedla PK MPSV ve svém posudku, jde v případě epikondylitidy skutečně o postižení oboustranné, ovšem s důrazem na pravou horní končetinu. Přitom nevyloučila do budoucna další zákrok v podobě uvolnění šlach a svalových úponů levého lokte. Krajský soud tedy ani tuto výtku žalobce nepovažuje za důvodnou, jelikož obě zdravotní postižení horních končetin žalobce byla hodnocena jako oboustranná.
40. Na uvedených závěrech nic nemění ani to, že žalobce v důsledku svých zdravotních postižení ztratil způsobilost k výkonu zaměstnání, pročez z něho musel odejít. Pokud žalobce navíc zcela nesouhlasil ani s posudkem OSSZ Žďár nad Sázavou, u něhož postrádá hodnocení postižení výkonnosti, pohyblivosti a schopnosti přenášení a manipulace s předměty, jakož i absenci schopnosti vykonávat denní aktivity ani dopad trvající bolesti na výkon pracovní schopnosti. Vzhledem k tomu, že závěry OSSZ Žďár nad Sázavou byly překonány posudkem lékaře žalované z námitkového řízení a posudkem PK MPSV, které soud shledal za směrodatné, nezabýval se těmito námitkami dále podrobněji.
41. Závěrem krajský soud podotýká, že vzhledem k hraničnímu posudkovému závěru ohledně invalidity je na žalobci, aby zvážil další postup v podobě podání nové žádosti o přiznání invalidního důchodu, která povede k novému posouzení otázky invalidity ve správním řízení na úrovni Institutu posuzování zdravotního stavu [viz § 3 odst. 3 písm. d) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů].

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

42. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
43. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 27. února 2024

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D. v. r.

samosoudce