



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobkyně: N. H., nar. X,
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 8. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně se domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 8. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno bylo rozhodnutí žalované ze dne 24. 5. 2023, č. j. X. Tím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod. Důvodem bylo nesplnění podmínek stanovených v § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „ZDP“), neboť dle lékařského posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karlovy Vary ze dne 18. 5. 2023 není invalidní, když její pracovní schopnost poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. V řízení o

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

námítkách, kterými žalobkyně brojila proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně, byl pořízen nový posudek o invaliditě vypracovaný lékařem žalované, a rovněž jeho prostřednictvím bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní podle § 39 ZDP. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje tělesné, smyslové ani duševní schopnosti žalobkyně v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles její pracovní schopnosti. Na rozdíl od lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení stanovil lékař žalované rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, pol. 5a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Nejzávažnějším zdravotním postižením žalobkyně, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, jsou deformity prstů rukou při zachování úchopu.

Obsah žaloby

2. Žalobkyně nesouhlasila se stanovením rozhodující příčiny svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti. Podle jejího mínění je takovou příčinou zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, pol. 5c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jedná se o deformity prstů dominantní končetiny s úplnou ztrátou úchopové schopnosti. To je doloženo odborným lékařským nálezem ošetřujícího lékaře žalobkyně, MUDr. T. H.. Jeho závěry, podle nichž se u žalobkyně jedná o invalidizační stav s plnou poruchou úchopové funkce, jsou v přímém rozporu s tím, k čemu došel posudkový lékař v námitkovém řízení. Posudkový lékař také nezduvodnil a vlastně vůbec nezmnínil, proč nenavýšil procentní ohodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na její další postižení, která mají přímou souvislost s příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; žalobkyně je totiž krátkozraká a má diagnostikované astma. Žalobkyně je přesvědčena, že ze strany žalované došlo k nedostatečnému a neobjektivnímu posudkovému zhodnocení jejího zdravotního stavu

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě shrnula procesní vývoj věci, relevantní právní úpravu a navrhla, aby – s ohledem na to, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu – soud provedl důkaz odborným lékařským posouzením, které provede Posudková komise MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Tento posudek dlužno považovat v intencích judikatury NSS za tzv. povinný důkaz. Pro případ, že příslušnou Posudkovou komisí MPSV nebude shledána invalidita žalobkyně, navrhla žalovaná zamítnutí žaloby.

Jednání ve věci

4. Soud ve věci nařídil na 29. 4. 2024 jednání. Zúčastnila se ho osobně žalobkyně a za žalovanou jednala pověřená zaměstnankyně Petra Turková. Žalobkyně odkázala na žalobu a popsala své zdravotní problémy a způsob, kterým zasahují do jejího běžného života.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

Uvedla, že má i psychické problémy, celý život se jí v důsledku prodělaného úrazu obrátil vzhůru nohama. Upozornila, že nebyla osobně předvolána k posudkové komisi MPSV, jediný, kdo ji osobně vyšetřil, byl MUDr. V. v řízení před správním orgánem I. stupně. Zástupkyně žalované odkázala na písemné stanovisko ve věci.

5. Žalobkyně navrhovala provedení důkazů, žalovaná nikoli. Soud rozhodl, že z navržených neprovede ty důkazy, které jsou součástí správního spisu (rozhodnutí správního orgánu I. stupně, posudek o invaliditě z 18. 5. 2023, napadené rozhodnutí a posudek o invaliditě z 3. 8. 2023). Dále soud zamítl návrh na provedení důkazu lékařskou zprávou z 23. 4. 2024 vypracovanou Anesteziologicko-resuscitačním oddělením sokolovské nemocnice, neboť ten po obsahové stránce nepřinášel do věci žádné relevantní skutečnosti, navíc časově vybočoval z rámce, ve kterém se přezkum napadeného rozhodnutí odehrává, neboť popisuje vývoj zdravotního stavu žalobkyně, který nastal až po dni vydání napadeného rozhodnutí. Rovněž soud neprovedl výslech ošetřujícího lékaře žalobkyně, MUDr. T. H.. Ten totiž není posudkovým specialistou; jeho názor na postižení žalobkyně navíc soud zjistil z jeho zprávy, kterou k důkazu naopak provedl. Jeho případný výslech proto soud vyhodnotil jako nadbytečný, neboť by nebyl způsobilý obohatit skutková zjištění o relevantní skutečnosti, které by měly potenciál zvrátit posudkové nálezy opatřené v průběhu správního i soudního řízení.
6. Důkaz soud provedl lékařskou zprávou MUDr. H. ze dne 13. 6. 2023. Ošetřující lékař žalobkyně z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie ve Vysokém nad Jizerou dospěl k závěru, že dle jeho názoru není žalobkyně schopna práce, není schopna návratu do původní profese, je dle něho vhodné zahájit řízení stran invalidního důchodu. Stejnými slovy pak stav žalobkyně hodnotil ve své zprávě ze dne 5. 10. 2023 i MUDr. J. J., praktický lékař v Merklíně.
7. Dále soud provedl výslech žalobkyně. Ta ve své výpovědi popsala svůj běžný den a obtíže, kterým čelí, má problémy s prováděním hygieny, uklidňuje se bylinnými čaji, má intoleranci vody, obě končetiny mívá studené, vážne ji koordinace, úchop nemá žádný, ruka jakoby byla cizí, má křeče a otoky. Nemůže vařit, stará se o ni kamarád, který s ní bydlí, vaří jí matka. Léčí se také konopím, má bolesti kloubů, dostává parestezii, má i psychické problémy, ale chápe, že se se situací musí poprat. Celkově se v důsledku zdravotních potíží hodně změnila, dříve byla živelná, dnes je jiná. Invalidní důchod by jí poskytl alespoň nějakou jistotu. Snažila se hledat si práci v chráněné dílně, ale většinou se vyžaduje práce rukama, kterou ona vykonávat nemůže.
8. Konečně soud provedl k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 27. 2. 2024, ev. č. SZ/2023/1981-PL-7. Vyplynulo z něj, že žalobkyně nebyla ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Tento stav existoval i k datu 11. 8. 2023. Posudková komise dospěla k závěru, že byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je bolestivost a parestezie radiální strany palce (dominantní) pravé horní končetiny s rozvojem v návaznosti na celkem pětiletou fixaci sádrou a ortézou (řešení kontuze II. prstu PHK po pádu břemene na PHK dne 19. 10. 2021) a následně dvě operace (2/2022, revize 4/2022) pro diagnózu lupavý palec. Bez průkazu deformit prstů, poruchy úchopu či nervového poškození. Na terénu výrazné depresivní symptomatologie. Nebyla prokázána porucha hybnosti palce PHK, úchop a sevření pěsti PHK je plný, není přítomna paréza žádného z prstů. Nebyly popsány deformity prstů, prvotní zranění (kontuzi II.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

prstu PHK) rozcvičila žalobkyně plně. Opakovaná EMG neprokazují postižení nervových struktur. Citlivost není porušena. Dle ergoterapie došlo k částečnému zlepšení při měření síly stisku PHK dynamometrem z 0 na 4 kg. Při vyšetření svedla žalobkyně úchopy jemné i hrubé motoriky, ale vážne koordinace a manipulace s předměty. Hypotrofie thenaru je pravděpodobným důsledkem snížené aktivity PHK (šetření palce). Žalobkyně je schopna udržet propisku, psát psacím písmem, písmo je čitelné. Dle plastického chirurga je žalobkyně schopna pravou ruku v úchopu používat s narušením pohybového stereotypu (nejedná se tedy o narušení úchopu, ale pohybového stereotypu), tento byl korigován řízenou rehabilitací a ergoterapií za hospitalizace (7/2022). Žalobkyně je rovněž schopna i manipulovat s břemeny za pomoci ortézy, sebeobsluhu s obtížemi zvládne, ruka je rychle unavitelná. Pro anamnesticky udávanou bolestivost v oblasti metakarpofalangeálního kloubu na radiální straně palce PHK a intoleranci chladné a teplé vody doporučeno nošení ochrany. Obtíže v podobě bolestivosti a parézie jsou dle konzultace se specialistou na chirurgii ruky důsledkem pooperačního stavu, nejedná se o souvislost s úrazem, nejedná se o narušení úchopové funkce ruky. Dle algeziologa se jedná o susp. komplexní regionální bolestivý syndrom (KRBS/CRPS) PHK po úrazu, sádrové fixaci a opakovaných operacích palce PHK, bez průkazu demineralizace kostí dle RTG, bez průkazu trofických změn kůže a okolí, bez nálezu na EMG. Bez postižení hybnosti kloubů. Vzhledem k nepřítomnosti nervové léze se jedí o typ I (bez definované nervové léze). Algeziologem byla popsána významná depresivní symptomatologie řešená pouze kouřením marihuany. Psychické potíže nejsou odborně objektivizovány, k řízení ve věci invalidity ani k žádnému z minulých řízení nebylo doloženo psychiatrické ani psychologické vyšetření. Taktéž nebyla prokázána posudkově závažná tíže anamnesticky udávaného astmatu. Krátkozrakost v doložené zdravotní dokumentaci nebyla uváděna vůbec.

9. Posudková komise tedy je v souladu s posudkovým hodnocením OSSZ i posudkovým hodnocením námitkového řízení, pokud jde o tíži postižení (zachování úchopové funkce dominantní končetiny), jen přehodnotila typ rozhodujícího postižení a konstatovala, že se jedná o komplexní regionální bolestivý syndrom s dopadem na schopnost vykonávat koordinované činnosti při přemísťování a manipulaci s předměty, s nutností užití kompenzačních mechanismů a pomůcek, s lehkou lokální poruchou.
10. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla zhodnocena na 10 % dle kapitoly XIII, od. B, pol. 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dle položky 2b nelze stav žalobkyně hodnotit, neboť nebyly prokázány trofické změny kůže, vazomotorické dysfunkce, demineralizace kosti, narušení kloubní hybnosti či přítomnost nervového postižení, EMG nález je opakovaně v mezích normy, svalová síla a úchop je plný, není narušena schopnost chůze, stání či udržování a změn polohy těla.
11. S ohledem na potřebu používání kompenzačních mechanismů, pomůcek při manipulaci s břemeny ve vztahu k profesi žalobkyně, byla tato hodnota navýšena o 10 % dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Z doložených lékařských nálezů nelze t. č. prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Nebyl shledán ani důvod pro použití § 4 této vyhlášky.
12. Celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

13. Posudková komise uzavřela, že k datu vydaná žalobou napadeného rozhodnutí (11. 8. 2023) byl zjištěn DNZS ve smyslu § 26 ZDP. Posuzovaná však není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP.

Posouzení věci

14. Dle § 26 ZDP: „*Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*“
15. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“
16. Soud vyšel při svém hodnocení zejména ze závěrů posudku Posudkové komise MPSV. Tento posudek dospěl po zhodnocení dostupné zdravotnické dokumentace žalobkyně včetně předchozích dvou posudků o zdravotním stavu žalobkyně zpracovaných v průběhu správního řízení (tj. posudku o invaliditě ze dne 18. 5. 2023 zpracovaného pro OSSZ Karlovy Vary MUDr. J. V. a posudku o invaliditě ze dne 3. 8. 2023 zpracovaného v řízení o námitkách pro žalovanou MUDr. J. B.) k jednoznačnému závěru, že žalobkyně není ke dni 11. 8. 2023 invalidní, ačkoliv trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Jeho rozhodující příčinou je bolestivost a parestezie radiální strany palce dominantní pravé horní končetiny s rozvojem v návaznosti na pětiletou fixaci sádkou a ortézou (řešení kontuze II. prstu pravé horní končetiny po pádu břemene na pravou horní končetinu dne 19. 10. 2021) a následné dvě operace (2/2022, revize 4/2022) pro diagnózu lupavý palec. Bez průkazu deformit prstů, poruchy úchopu či nervového poškození, na terénu výrazně depresivní symptomatologie. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena 10 % dle kapitoly XII, odd. B, položky 2a) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. S ohledem na potřebu používání kompenzačních pomůcek a mechanismů při manipulaci s břemeny ve vztahu k profesi žalobkyně (řidička, skladnice) byla tato hodnota navýšena o 10 % za použití § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity.
17. Posouzení, které je obsahem posudku Posudkové komise MPSV je komplexní, neboť bere v úvahu jak výsledky předchozích posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení, tak všechny další dostupné lékařské zprávy o jejím zdravotním stavu, resp. průběhu léčby, a současně i další skutečnosti, které jsou zřejmé ze spisového materiálu, který měla Posudková komise MPSV k dispozici (např. ručně psanou žádost žalobkyně ze dne 13. 3. 2023). Současně je nutno konstatovat, že se posudek Posudkové komise MPSV přesvědčivým způsobem vypořádává se závěry předchozích zkoumání zdravotního stavu žalobkyně provedených v rámci správního řízení, od jejichž závěrů se částečně – pokud jde o typ rozhodujícího postižení, nikoli však, pokud jde o jeho tíži – odchyluje. Předchozí posudky coby rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně identifikovaly jako stav po poranění pravé ruky po pracovním úrazu, resp. deformity prstů ruky při částečně zachované úchopové schopnosti ruky dle kapitoly XV, odd. B, položky 5b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (posudek MUDr. Víchy pro OSSZ Karlovy Vary), respektive jako deformity prstů při zachovaném úchopu dle kapitoly XV, odd. B, položky 5a) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (posudek MUDr. B. pro žalovanou). Je však nutno zdůraznit, že všechny posudky o invaliditě vyhotovené v projednávané věci se shodly na tom, že žalobkyně není invalidní, jakkoli u ní byl zjištěn dlouhodobě

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, nicméně s ním spojený pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl shledán nejvýše v rozsahu 20 %. Ani jeden posudek o invaliditě nedospěl k závěru, že by pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl vyšší či se alespoň přibližoval zákonné hranici pro vznik invalidity I. stupně [35 % dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Za takové situace soud neshledal důvod dále podrobovat zdravotní stav žalobkyně dalšímu přezkumu.

18. Jelikož bylo v soudním řízení prokázáno, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku identifikovaného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí 20 %, je nutno ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP konstatovat, že žalobkyně nebyla ke dni napadeného rozhodnutí invalidní.
19. Soud proto nemohl přisvědčit žalobkyni, že rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo třeba klasifikovat podle kapitoly XV, odd. B, položky 5c) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Taková klasifikace předpokládá úplnou ztrátu úchopové funkce dominantní ruky, což u žalobkyně prokázáno nebylo, a to i s přihlédnutím k tomu, že žalobkyně byla schopna čitelně vlastnoručně sepsat žádost z 13. 3. 2023 v rozsahu poloviny A4, ale i vlastnoručně vyplnit formuláře (7. 11. 2022 a 15. 5. 2023).
20. Konstatování ošetřujícího lékaře žalobkyně, MUDr. T. H., obsažené ve zprávě ze dne 13. 6. 2023, který dospěl k závěru, že žalobkyně není schopna práce, neboť trpí plnou poruchou úchopové funkce pravé ruky, nepřevážil závěry celkem tří posudků o zdravotním stavu žalobkyně, které byly zhotoveny v průběhu správního řízení i soudního řízení, přičemž zejména poslední jmenovaný jednoznačně a přesvědčivě dospěl k závěru, že úchopová funkce pravé ruky žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí zachována, ovšem s narušením pohybového stereotypu; narušen je tedy pohybový stereotyp, nikoli úchopová funkce. Jak už soud shora konstatoval, byl tento posudek založen na podkladě zkoumání zdravotnické dokumentace žalované zaměřeného šířeji, než jak učinil MUDr. H. ve své zprávě, přičemž posudková komise přihlédla i k dalším skutečnostem zjistitelným z obsahu spisu, který měla k dispozici (zejména ke schopnosti žalobkyně vlastnoručně psát a vyplňovat formuláře). Je také nutno zmínit, že výkon posudkového lékaře je aplikací specializované způsobilosti ve smyslu § 5 odst. 3 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, přičemž soud nedisponuje žádným poznatkem, podle něhož by byl MUDr. H. takovouto specializovanou způsobilost měl. Jakkoli je tedy nutno vzít v úvahu jeho odborná hodnocení týkajících se zdravotního stavu žalobkyně (což Posudková komise MPSV v posuzované věci učinila), nejsou jeho hodnocení týkající se možné invalidity žalobkyně jakkoli zavazující ani pro žalovanou, tím méně pro soud. Stejně je nutno hodnotit i zprávu praktického lékaře žalobkyně, MUDr. J. ze dne 5. 10. 2023, která navíc zjevně vychází ze závěrů MUDr. H., neboť je doslovně opakuje shodnými výrazy.
21. Pokud pak jde o tvrzení žalobkyně, podle nichž měla být v potaz vzata i její krátkozrakost a astma, dospěla posudková komise MPSV k závěru, že v jejím případě nebyla prokázána posudkově závažná tíže anamnesticky uváděného astmatu a krátkozrakost nebyla ve zdravotní dokumentaci uváděna vůbec.
22. Soud dodává, že nepřehlédl, že sama žalobkyně popisuje svůj zdravotní stav tak, že se nadále zhoršuje (vyvíjí se parestezie, trpí psychickými problémy, dochází k progresi

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

některých komplikací). Jakkoli tyto skutečnosti nemohly v posuzované věci zpochybnit či dokonce zvrátit závěry, ke kterým dospěla Posudková komise MPSV, neboť vybočují z časového rámce přezkumu napadeného rozhodnutí, neznámá to, že nejde o skutečnosti relevantní pro případné nové posouzení invalidity žalobkyně. Za tím účelem je na zvážení žalobkyně, zda podá žádost o přiznání invalidního důchodu znovu tak, aby tyto nové skutečnosti mohly být verifikovány případně zohledněny v potenciálním dalším rozhodnutí o její invaliditě.

Závěr a náklady řízení

23. Soud shledal žalobu nedůvodnou. Žalobkyni se nepodařilo prokázat, že by správní orgány pochybily při hodnocení jejího zdravotního stavu, pokud jde o vznik invalidity. Proto soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. tohoto rozsudku zamítl.
24. Výrok II. o náhradě nákladů řízení se opírá o § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož by měla právo na náhradu nákladů řízení procesně úspěšná žalovaná. Ta se však práva na náhradu nákladů řízení vzdala přípisem ze dne 13. 11. 2023 (ostatně by jí ani s ohledem na ustálenou rozhodovací praxi NSS nemohlo být toto právo přiznáno), pročez soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 29. dubna 2024

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce