ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobce: **D. Z.,** zastoupený JUDr. Milanem Ostřížkem, advokátem se sídlem Sadová 553/8, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** Křížová 1292/25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 14. 5. 2009, č. j. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 1. 2010, č. j. 19 Cad 139/2009 - 24,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Ostravě, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 14. 5. 2009, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek stanovených v § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Žalovaná dospěla na podkladě posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 30. 4. 2009 k závěru, že žalobce není částečně invalidní, neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. Krajský soud při svém rozhodování vycházel z následujícího skutkového stavu:

Stěžovateli byl přiznán plný invalidní důchod na podkladě posudku lékaře OSSZ v Ostravě ze dne 19. 5. 2006 pro poranění pravé ruky v souvislosti s úrazem ze dne 27. 6. 2005. Jednalo se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídající plné invaliditě

vzhledem k pokračující neukončené léčbě. Tento stav byl v posudku výslovně označen jako přechodný. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 22. 3. 2007 byl stěžovatel nadále shledán plně invalidním pro pokračující léčbu a plánovanou operaci. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 6. 3. 2008 lékař OSSZ konstatoval zánik invalidity k tomuto dni. Rozhodnutím žalované ze dne 19. 3. 2008 byl stěžovateli následně odňat plný invalidní důchod. V rámci soudního řízení o žalobě stěžovatele proti tomuto správnímu rozhodnutí vypracovala Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě dne 10. 10. 2008 posudek, kde dospěla k závěru, že stěžovatel nebyl v době vydání rozhodnutí žalované plně ani částečně invalidní, léčení stěžovatele již bylo ukončeno, jeho zdravotní stav byl dlouhodobě stabilizován s funkčním omezením v oblasti pravé ruky, kde bylo omezení hybnosti palce, ne však jeho funkční ztráta, palec byl v semiflexi, opozici a addukci zvládal, k datu rozhodnutí bylo omezení hybnosti i v oblasti druhého prstu.

Lékař OSSZ v Ostravě ve svém posudku ze dne 30. 4. 2009 za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele označil stav po traumatu pravé ruky s tříštivou fr. II MTC, fr. base I-III MTC a fr. střední č. diafýzy IV MTC s dislokací „ad latus“ o polovinu šíře kosti radiálně. Zjištěný nález lékař OSSZ hodnotil jako deformitu dvou prstů jedné ruky při zachovalé funkci ruky. Toto zdravotní postižení je srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kap. XV., odd. H, položky 33 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti lékař OSSZ určil na 20 %. Stěžovatel nebyl shledán plně ani částečně invalidním, nejednalo se o zdravotní postižení podle přílohy 3 a 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Stěžovatel není schopen těžké fyzické práce s přenášením těžkých břemen či práce se zvýšenými nároky na jemnou ruční motoriku. Na základě tohoto posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované si krajský soud vyžádal posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele od Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě. Stěžovatel byl jednání posudkové komise dne 5. 11. 2009 přítomen, předložil mnoho rtg snímků pravé ruky (poslední ze dne 26. 10. 2006), které posudková komise prostudovala. Stěžovatel byl vyšetřen odborným lékařem ortopedem a předsedkyní posudkové komise, přičemž bylo na pravé ruce zjištěno výrazné vychudnutí thenaru a sousedních osseálních svalů, zdála se být výrazně oslabená pohyblivost palce a ukazováku, která by neměla mít příčinu v původním poranění kosti. Podle rtg pravé ruky ze dne 26. 10. 2006 došlo k dobrému zhojení kostních struktur. Vzhledem k tomuto nálezu bylo jednání posudkové komise odročeno za účelem neurologického a EMG vyšetření. Neurolog MUDr. K. v nálezu ze dne 19. 11. 2009 konstatoval omezení hybnosti z ortopedického hlediska, zejména palce a zápěstí, nyní s rozvojem amyotrofie zejména v interosseu dors. I. a thenaru. EMG vyšetření prokázalo plnou amyotrofii m. interosseus dorsalis I. vpravo zřejmě na podkladě traumatického postižení izolovaně větví n. ulnaris právě k tomuto svalu a thenarové skupině. V inervační oblasti středového nervu lze sejmout CMAP jak z oponentu policis, tak i z mediální hlavy abductor policis brevis, sice s relačně nižší amplitudou, resp. areou CMAP, ale s normální kondukcí. Normální je i kondukce senzitivní jak ke 3. tak k 5. prstu. Stav je definitivní. Maximum hybnostních potíží ale zcela jistě v souvislosti s poúrazovým stavem.

Jednání posudkové komise dne 3. 12. 2009 již stěžovatel nebyl přítomen. Posudková komise zjistila, že stěžovatel je vyučen automechanikem, 2 roky se učil řezníkem, toto učení neukončil. Pracoval jako dělník a zámečník. Při posouzení zdravotního stavu stěžovatele vycházela posudková komise ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky a jejího nálezu ze dne 26. 3. 2009, z nálezů ambulance plastické chirurgie FN Ostrava od roku 2006 do 2008, nálezu neurologa MUDr. K. včetně EMG ze dne 19. 11. 2009 a z úplné spisové dokumentace OSSZ. Dospěla k závěru, že se jedná o stav po poranění v oblasti pravé ruky dne 27. 6. 2005 s tříštivou zlomeninou 2. metakapru, zlomeninou baze 1. a 3. metakapru, zlomeninou střední diafýzy 4. metakapru s dislokací, s následnou chirurgickou intervencí s revizí a osteosyntézami, po plastických operacích. Výsledně je palec v semiflexi, je lehce omezena flexe do dlaně, hypotrofie thenaru, ale úchopová schopnost ruky je zachována. Posudková komise konstatovala omezení funkce palce, nikoli však funkční ztrátu. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy posudková komise označila stav po poranění pravé ruky s poškozením funkce palce, resp. omezení úchopové schopnosti při narušené opozici palce s oslabením svalové síly. O funkční ztrátu ruky se však nejednalo. Zdravotní stav byl srovnatelný se zdravotním postižením vymezeným v kap. XV., odd. H, položky 30, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudková komise stanovila na 25 %., tedy na dolní hranici procentního rozmezí, neboť se nejednalo o ztrátu palce na dominantní ruce, nýbrž o omezení funkce. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované nebyl stěžovatel plně ani částečně invalidní. Stěžovatel nebyl schopen vykonávat práce s přetěžováním pravé horní končetiny, s nutností pevného úchopu pravou rukou a v riziku vibrací a s nároky na jemnou motoriku. Byl schopen pracovat jako pomocný dělník, byl schopen rekvalifikace zaučením i vyučením. Při soudním jednání stěžovatel nesouhlasil se stanovením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Krajský soud v Ostravě hodnotil posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 3. 12. 2009 jako přesvědčivý a úplný, a proto neprováděl další dokazování. Nepřistoupil proto k dalšímu hodnocení zdravotního stavu stěžovatele na základě znaleckého posudku. Jestliže stěžovatel v žalobě namítl, že rozhodnutí žalované ze dne 14. 5. 2009 je v rozporu s posudkem lékaře OSSZ ze dne 6. 3. 2008, krajský soud dospěl k závěru, že tímto rozhodnutím žalované byla žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod zamítnuta mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku lékaře OSSZ ze dne 30. 4. 2009 nebyl stěžovatel částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %. V posudku lékaře OSSZ ze dne 6. 3. 2008 byla míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovena na 30 %, přičemž stěžovatel již nebyl shledán plně ani částečně invalidním. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě v roce 2008 i posudková komise v projednávaném případě pak shodně stanovily míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 25 %. Pokud se v tomto hodnocení liší od závěrů lékaře OSSZ, jedná se o rozdíly, které nemají vliv na věcnou správnost rozhodnutí, neboť jak lékař OSSZ, tak posudkové komise uzavřeli, že stěžovatel není částečně invalidní.

Krajský soud tedy vzal za prokázané, že zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele nedosáhl 33 %, u stěžovatele nebylo zjištěno zdravotní postižení, které by mu značně ztěžovalo obecné životní podmínky. Stěžovatele tudíž nelze

ke dni 14. 5. 2009 považovat za částečně invalidního. Na základě uvedeného krajský soud zamítl žalobu jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

V podané kasační stížnosti namítl stěžovatel nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem a vadu řízení, kdy správní orgán porušil zákon takovým způsobem, že pro tuto vadu mělo být jeho rozhodnutí napadeným rozsudkem zrušeno. Podle názoru stěžovatele nelze přijmout závěr žalované o neexistenci invalidity v návaznosti na vývoj jeho zdravotního stavu. Stěžovatel byl po utrpěném úrazu plně invalidizován pro neukončenou léčbu, jeho zdravotní stav se však ukončením léčby prakticky nezměnil. Stále sertvává postižení dominantní horní končetiny dané především výrazně omezenou úchopovou schopností a naprostou absencí jemné motoriky, která je zapříčiněna následky tříštivé zlomeniny v oblasti dlaně pravé ruky. Úchopová schopnost prakticky není, stav pravé horní končetiny lze z pracovního hlediska považovat za její ztrátu, zvlášť s přihlédnutím k tomu, že se jedná o dominantní končetinu. Rovněž nelze souhlasit s konstatováním, že tento stav značně neztěžuje obecné životní podmínky. Stěžovatel po poradě s ošetřujícím lékařem namítl nesprávnou klasifikaci svého zdravotního stavu podle kap. XV., odd. H, položku 30, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Zdravotní postižení mělo být spíše podřazeno pod položku 32.

Stěžovatel má za to, že možnost jeho zařazení do pracovního procesu je iluzorní a konstatování možné pracovní rekomandace výsměšné vůči osobě, u níž absentuje úchopová schopnost pravé ruky téměř absolutně. Všechny tyto skutečnosti jsou vůči sobě v rozporu a především pak v rozporu se zákonem o zdraví lidu, etikou a postupy „lege artis“ při výkonu lékařského povolání. Protože soud bez bližšího zkoumání převzal závěry posudkové komise, trpí tímto nezákonným postupem i napadený rozsudek. Na základě uvedeného stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ostravě zrušil.

Ačkoli stěžovatel výslovně neuvedl, kterých důvodů kasační stížnosti uvedených v ust. § 103 odst. 1 s. ř. s. se dovolává, z obsahu jeho podání je zřejmé, že se jedná o důvod uvedený v ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s, tedy o nesprávné posouzení právní otázky spočívající v chybné klasifikaci zdravotního postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a v chybném hodnocení splnění podmínek částečné invalidity. Dále stěžovatel uplatnil důvod podle písmene b), kdy namítl vadu řízení před správním orgánem, pro kterou měl soud napadené správní rozhodnutí zrušit.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hlediska uplatněných stížních bodů, jakož i ve smyslu ust. § 109 odst. 3 s. ř. s., a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudek Posudkové komise MPSV v Brně splňuje výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet.

V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako stav po poranění pravé ruky s poškozením funkce palce. Náležitě pak zdůvodnila stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kap. XV., odd. H, položku 30, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 25 %, tedy na dolní hranici vymezeného rozpětí.

Stěžovatel namítl, že úchopová schopnost pravé horní končetiny prakticky není zachována a z pracovního hlediska tak jde o její ztrátu. Nejvyšší správní soud však má za to, že závěr posudkové komise obsažený v posudku ze dne 3. 12. 2009 o pouhém omezení úchopové schopnosti je dostatečně podložen řadou lékařských nálezů, vlastním vyšetřením posudkové komise a neurologickým a EMG vyšetřením, které si posudková komise vyžádala za účelem náležitého zjištění omezení pohyblivosti palce a ukazováku. Ztrátu úchopové schopnosti pak vyloučila i posudková komise v posudku ze dne 10. 10. 2008, kdy hodnotila zdravotní stav stěžovatele k datu vydání rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu, tedy k době po ukončení léčby. Nejvyšší správní soud zde dodává, že subjektivní pocity a tvrzení stěžovatele o jeho zdravotních potížích, nejsou-li podloženy objektivně zjištěným zdravotním stavem, nepochybně nemohou být kritériem pro posouzení invalidity.

Stěžovatel dále tvrdil, že jeho zdravotní postižení mělo být klasifikováno podle položky 32, odd. H, kap. XV., přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., nikoli podle položky 30, písm. a). Vzhledem k tomu, že příloha 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. neuvádí hodnocení

míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zdravotního postižení spočívajícího v omezení hybnosti palce, vycházela posudková komise v souladu s ust. § 6 odst. 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. z hodnocení srovnatelného zdravotního postižení vymezeného v kap. XV., odd. H, položku 30, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tedy deformity prstů obou rukou při zachovalé funkci ruky, příp. kombinované ztráty několika prstů obou rukou (s výjimkou palce) při zachovalé funkci úchopu. Námitka stěžovatele, že jeho zdravotní stav měl být hodnocen podle položky 32 (ztráta úchopové schopnosti ruky na podkladě chybění nebo ztuhlosti všech prstů jedné ruky nebo několika prstů obou rukou) je zcela neopodstatněná, neboť jak bylo uvedeno výše, o ztrátu úchopové schopnosti se nejednalo, přičemž právě tato skutečnost je nepochybně pro stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podstatná.

Námitka stěžovatele, že byl shledán plně invalidním pro neukončenou léčbu, jeho zdravotní stav se však ukončením léčby prakticky nezměnil, je nepřípadná. V projednávané věci je podstatné, že jak upozornil lékař OSSZ v Ostravě ve svých posudcích ze dne 19. 5. 2006 i 22. 3. 2007, stěžovatel byl uznán plně invalidním pouze na přechodnou dobu na doléčení svého zdravotního stavu. Tomu odpovídala i klasifikace jeho zdravotního stavu podle položky 1, odd. H, kap. XV. přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., která vymezuje stavy po úrazech nebo operacích skeletu končetin a pánve s protahovaným a komplikovaným hojením (nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, poruchy inervace, Sudeckova dystrofie) s nemožností běžného zatížení postižené končetiny, do funkčně uspokojivé úpravy. Rovněž Posudková komise MPSV ČR v Ostravě ve svém posudku ze dne 10. 10. 2008 uvedla, že plná invalidita byla přiznána na dobu nezbytnou pro zhojení zlomenin a provedení plastických operací, k datu rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu již byl funkční nález na pravé ruce dlouhodobě trvalý, stabilizovaný. Po posouzení funkčnosti pravé ruky po jejím zhojení dospěly posudkové komise k závěru, že stěžovatel již nebyl ani částečně invalidní.

Nejvyšší správní soud nepřisvědčil ani námitce stěžovatele, že se v jeho případě jednalo o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Tato zdravotní postižení vymezuje oddíl A přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v oddílu B se pak uvádí, že zdravotními postiženími značně ztěžujícími obecné životní podmínky jsou též zdravotní postižení neuvedená v písmenu A, jejichž důsledky jsou obdobné zdravotním postižením uvedeným v písmenu A. Omezení hybnosti prstů ruky není v oddílu A zařazeno, položka 1 písm. a) pouze uvádí ztrátu úchopové schopnosti. Jak již bylo uvedeno výše, posudková komise ztrátu úchopové schopnosti vyloučila, citovaná položka navíc hovoří o chybění či ztuhlosti všech prstů jedné ruky nebo několika prstů obou rukou, nebo rozsáhlejší amputační ztrátě horní končetiny, tedy o daleko závažnějším zdravotním stavu, než je případně omezení úchopové schopnosti v důsledku ztráty hybnosti jednoho prstu. V případě stěžovatele se tak nepochybně nejednalo ani o zdravotní postižení s obdobnými důsledky.

Stěžovatel konečně nesouhlasil ani s hodnocením možnosti svého pracovního uplatnění, tedy že nebyl schopen vykonávat pouze práce s přetěžováním pravé horní končetiny, s nutností pevného úchopu pravou rukou a v riziku vibrací a s nároky na jemnou motoriku. Podle Nejvyššího správního soudu je však toto hodnocení zcela

v souladu se zjištěným zdravotním stavem, kdy se o funkční ztrátu pravé ruky nejednalo, pouze o omezení hybnosti a svalové síly palce.

Na základě uvedeného se Nejvyšší správní soud ztotožnil se závěrem Krajského soudu v Ostravě, že na základě posudku Posudkové komise MPSV v Ostravě bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatel nebyl ke dni 14. 5. 2009 ani částečně invalidní. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Ostravě netrpí nezákonností z důvodů tvrzených stěžovatelem podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) ani b) s. ř. s., z úřední povinnosti pak nebyly zjištěny ani vady podle ust. § 103 odst. 3 s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 9. června 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu