



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: V.K.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22.11.2017

takto:

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

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje

1. Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.8.2017 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o důchodovém pojištění).
2. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem žalované, že pokles pracovní schopnosti u ní činí toliko 30 %. Zdůraznila, že trpí nespavostí, někdy nespí a bdí i týden v kuse. Je-li v posudku posuzujícího lékaře uvedeno, že u ní nastalo výrazné zlepšení odkazem na lékařskou zprávu z nemocnice v Třinci, žalobkyně namítala, že ze 13 dnů usnula jen 2 noci, a to celkovým vyčerpáním po osmé probdělé noci a nadále trpěla nespavostí. Po léčích je jak zdrogovaná a je jí z nich špatně. V důsledku nespavosti byla v práci nesoustředěná, měla obavy, že bude dělat chyby, chodila jako náměsíčná. Hrozilo jí nebezpečí úrazu. Stává se, že týden vůbec nespí. Poukázala na to, že v lékařské zprávě MUDr. N. z Fakultní nemocnice v Ostravě je uvedeno, že trpí těžkou chronickou nespavostí a má žádat o důchod. Z nevyspání je stále unavená, bolí jí nohy, všechny klouby, hlava, hlavně spánkové a lící strany, nevydrží ležet ani na jedné, ani na druhé straně. Z nevyspání trpí otoky, má špatný lymfatický systém. Kromě toho dlouhodobě má ekzém a byl u ní také zjištěn cervikobrachiální syndrom. V žalobě opakovaně uváděla, že není schopna pracovat. Po probdělých nocích je zpomalená, slabá.
3. Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem. Posudek zpracovaný v námitkovém řízení ze dne 14.11.2017, který byl podkladem jejího rozhodnutí, splňuje předepsané náležitosti, obsahuje výčet rozhodujících podkladů, z nichž bylo vycházeno a rovněž skutková zjištění z těchto podkladů. Posudek je úplný a přesvědčivý a jeho závěr je řádně odůvodněn. Vzhledem k polemice žalobkyně s postupy posudkového lékaře žalovaná navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR. Žalobu žalovaná shledává nedůvodnou.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.8.2017 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění. Z odůvodnění plyne, že podkladem byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 28.7.2017, podle něhož žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. Posuzující lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená úzkostná a depresivní porucha, porucha s bludy, hypochondrické zaměření, insomnie. U žalobkyně se jedná o minimální až lehké postižení, s ohledem na poruchy spánku se posuzující lékařka přiklonila k postižení lehkému a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila s ohledem na celkový zdravotní stav na horní hranici z rozmezí pro toto postižení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V., položka 5b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu

pracovní schopnosti 20 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Žalobkyně není invalidní.

5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.8.2017 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 22.11.2017 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.8.2017 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě LPS ČSSZ Ostrava ze dne 14.11.2017, v němž se konstatuje, že u žalobkyně jde o smíšenou úzkostně depresivní poruchu, chronickou poruchu spánku, vertebrogenní algický syndrom krční páteře s cervikobrachiálním syndromem vpravo při degenerativních změnách, chronické bolesti hlavy. Lékař LPS ČSSZ dospěl po prostudování doložené dokumentace k závěru a vlastním

zjištěním při jednání, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické, duševní schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Žalobkyně je schopna pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce psychicky náročné, v nočních směnách, v nepříznivých klimatických podmínkách, ve vlhku, s chemikáliemi. U žalobkyně se jedná rovněž o hyperabdukční syndrom, atopický ekzém rukou, hypertenze I. stupně. Dle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená úzkostně depresivní porucha v kombinaci s nespavostí, funkční postižení středně těžké. Míru poklesu pracovní schopnosti lékař hodnotil dle kap. V., položka 5c) s ohledem na dělnickou profesi, další nemoci, středem z daného rozmezí (25 – 35 %), tj. 30 %. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle pol. 5d) kap. V., přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o psychické postižení funkčně těžké s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí, narušením výkonu většiny denních aktivit, nejde o obsedantně kompulsivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudkový lékař vycházel při vypracování posudku a obsahuje rovněž zjištění z těchto podkladů.

6. Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 27.4.2018, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 22.11.2017 nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, v diagnostickém souhrnu se konstatuje, že u žalobkyně se jedná o smíšenou úzkostně depresivní poruchu, hypochondrické rysy osobnosti, neorganickou nespavost susp. farmakoresistentní, těžká, vertebrogenní algický syndrom krční páteře s cervikobrachiálním syndromem vpravo při degenerativních změnách páteře, chronické bolesti hlavy, atopický ekzém rukou, přetlaková choroba stupeň I. V posudku jsou uvedena zjištění ze stěžejních lékařských nálezů, a to z vyšetření praktické lékařky ze dne 11.4.2017, z nálezu o hospitalizaci žalobkyně v CNS – Centru psychiatrie ve dnech 9.3. – 21.3.2017, z nálezu o vyšetření žalobkyně v psychiatrické ambulanci 19.10.2017, 11.12.2017, z nálezu o hospitalizaci žalobkyně v Centru pro poruchy spánku a bdění ve dnech 14.12.2017 – 15.12.2017, z nálezu o kontrole v neurologické ambulanci 15.12.2017 a ze zprávy o hospitalizaci žalobkyně v Rehabilitačním centru Čeladná ve dnech 3.1.2018 – 30.1.2018. Posudková komise

učinila závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 22.11.2017 je zdravotní postižení uvedené v kap. V., položce 5c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 25 – 35 % stanovila dolní hranici 25 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu smíšenou úzkostně depresivní poruchu v kombinaci s neorganickou nespavostí, jedná se o funkční postižení středně těžké a stanovila dolní hranici procentního rozpětí, tj. 25 % vzhledem k ostatním funkčně málo významným somatickým onemocněním. Posudková komise uvedla, že toto zhodnocení je plně v souladu s opakovanými objektivními psychiatrickými vyšetřeními žalobkyně v posudku citovanými. U žalobkyně se nejedná o těžké funkční postižení uvedené v kap. V., položce 5d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť nejsou naplněna kritéria u této položky uvedená. Při poklesu pracovní schopnosti 25 % se u žalobkyně nejedná o žádný stupeň invalidity, žalobkyně je neschopna práce psychicky nadměrně namáhavé, v nočních směnách, nadále je schopna práce operátorky ve výrobě. Posudková komise dále uvedla, že hodnotila odlišně od lékaře OSSZ, který stanovil pokles pracovní schopnosti u žalobkyně na 20 %, hodnotil zdravotní postižení jako lehké funkční postižení a tím zdravotní postižení u žalobkyně podhodnotil, neboť se jedná o středně těžké funkční postižení. Rovněž posudková komise hodnotila odlišně od lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, který sice správně hodnotil, že se u žalobkyně jedná o středně těžké funkční postižení, avšak její zdravotní stav nadhodnotil tím, že volil střed výše uvedené procentní taxace, tj. 30 %. U žalobkyně činí pokles pracovní schopnosti 25 %, nejedná se o invaliditu žádného stupně. Posudková komise se vyjádřila rovněž k námitkám žalobkyně uvedeným v žalobě a uvedla, že samotná neorganická nespavost, byť klasifikovaná jako těžká není důvodem z posudkového hlediska k žádnému stupni invalidity. U žalobkyně dominuje psychické postižení – smíšená úzkostně depresivní porucha v kombinaci s neorganickou nespavostí, jedná se o poruchu nejvýše charakteru středně těžkého funkčního postižení, která vede k výše přijatému posudkovému závěru. Dle opakovaných objektivních odborných vyšetření je u žalobkyně prokazatelné, že její somatické (tělesné) potíže jsou po funkční stránce málo významné, rozhodující jsou u ní potíže psychického rázu, které jsou patřičně posudkově ohodnoceny. Dle psychiatrických vyšetření bylo u žalobkyně prokázáno její centrování se na chronické somatické potíže, autospekce, její osobnost má hypochondrické rysy, což bylo prokázáno i psychologickým vyšetřením. Jeho závěr je v posudku citován v psychiatrickém nález z 19.10.2017. Z posudkového hlediska lze konstatovat, že pokles pracovní schopnosti činí u žalobkyně nejvýše 25 % a nejedná se tak o žádný stupeň invalidity.

7. U jednání soudu žalobkyně nesouhlasila se závěrem, že je hypochondrickou osobností, jak se podává ve zprávě o psychologickém vyšetření a psychiatrickém vyšetření, zdůrazňovala, že trpí nespavostí a vyslovila názor, že posudková komise vycházela z lékařských nálezů, které nevypovídají o jejím skutečném zdravotním stavu.
8. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů,

o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., v komisi byla vedle posudkového lékaře přítomna i lékařka s odborností psychiatrie. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit závěry Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k poklesu pracovní schopnosti v míře 25 %. Závěry posudkové komise jsou úplné a přesvědčivé, korespondují se zjištěními posudkové komise ze stěžejních lékařských nálezů. Tvrzení žalobkyně, že lékařské nálezy nevypovídají o jejím skutečném zdravotním stavu, jsou ničím nepodloženou spekulací. V posudku se posudková komise vypořádala náležitě rovněž se všemi námitkami, které žalobkyně uplatnila v žalobě. Prostý nesouhlas žalobkyně s posudkovým hodnocením, který je v rozporu s představou žalobkyně, je do jisté míry pochopitelný. Krajský soud uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Ostravě lze považovat za úplný ve skutkových zjištěních a přesvědčivý co do posudkových závěrů a soud souhlasí s jejím hodnocením, pokud jde o určení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jakož i posouzením poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyplývajícího z tohoto postižení. Soud proto neshledal důvod dokazování dále doplňovat.

9. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 33 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno ji považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
10. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
11. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 29.05.2018

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje