



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **M. K.**, zastoupené Mgr. Gabrielou Nejedlíkovou, advokátkou se sídlem Ostrava-Moravská Ostrava, Husova 1285/2, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 27.6.2011, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 5.4.2011, **o invalidním důchodu,**

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. **Odměna** advokátky Mgr. Gabriely Nejedlíkové **se určuje částkou 4.719,-** Kč, která bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě ve lhůtě 60-ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 27.6.2011 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 5.4.2011, kterým žalobkyni zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění

podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť žalobkyně podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 8.3.2011 není invalidní. Podle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 15%. Žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného lékařem ČSSZ o invaliditě žalobkyně dne 15.6.2011. Podle tohoto posudku žalobkyně není invalidní, když míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí 15%, a to podle kapitoly XIII, položky 2, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle ust. § 3 citované vyhlášky nemění.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu, doplněnou prostřednictvím své právní zástupkyně, ve které uvedla, že její potíže jsou dlouhodobého charakteru. V květnu 2008 začala pociťovat velké bolesti v palcích na obou rukou, palce nebyla schopna samostatně narovnat, musela je násilím tzv. lámat. Vyhledala lékařskou pomoc, avšak léčba nebyla úspěšná a nastaly potíže s pravou paží. Protože se její zdravotní stav vůbec nezlepšil, ale naopak došlo k jeho zhoršení, má žalobkyně za to, že její zdravotní stav byl při posuzování invalidity hrubě podhodnocen a v podstatě bagatelizován. Žalobkyně má za to, že z posudku nevyplývá, jak dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je séronegativní revmatoidní artritida lehkého stupně. Žalobkyně má zdravotní potíže s páteří, bolesti hlavy, je v péči neurologie, psychiatrie, interny a revmatologie.

Krajský soud poté, kdy provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 27.6.2011 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobkyně vedeným u OSSZ v Ostravě, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 10.1.2014, jakož i doplňujícím posudkem téže posudkové komise ze dne 21.5.2014, rozsudkem ze dne 12.6.2014 žalobu žalobkyně jako nedůvodnou zamítl. Vycházel přitom ze skutkových zjištění, že žalobkyně požádala o přiznání invalidního důchodu dne 7.12.2010. Dne 8.3.2011 posoudil zdravotní stav žalobkyně lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Ostravě se závěrem, že žalobkyně není invalidní v žádném stupni, neboť pokles pracovní schopnosti činil podle kapitoly XVI, oddíl A, položka 2, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., 15%. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná rozhodnutí, kterým žalobkyni žádost o invalidní důchod zamítla.

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně dne 12.4.2011 námitky, o kterých rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, a to na základě posudku lékaře ČSSZ, pracoviště Ostrava o invaliditě žalobkyně ze dne 15.6.2011, podle kterého byl určen pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 15% podle kapitoly XIII, položky 2, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

V průběhu řízení vyžádal krajský soud posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. H., z nálezu další

praktické lékařky MUDr. K. ze dne 4.2.2011 a z řady odborných lékařských nálezů interních, revmatologických, z nálezů Holterova monitorování EKG, z nálezů ECHO a EMG, neurologických, ortopedických a psychiatrických, včetně vyšetření MR mozku a z úplné spisové dokumentace OSSZ v Ostravě. Přesné jednotlivé lékařské nálezy uvedla posudková komise v přehledu na straně dvě posudku. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobkyně séronegativní revmatoidní artritidu lehké formy. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 2a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí 15% a to i s ohledem na další zdravotní postižení. K tomu uvedla, že onemocnění séronegativní revmatoidní artritidou má u žalobkyně charakter lehké formy, zřídka recidivující, s trvalou lehkou poruchou funkce několika kloubů se stavy v remisi bez výraznějších známek aktivity, přičemž tyto skutečnosti uvedené v položce 2a, oddílu A, kapitoly XIII přílohy k vyhláše č. 359/2009 Sb. jsou opakovaně u žalobkyně prokázány v doložených revmatologických nálezech. PK MPSV ČR dodala, že souhlasí s posudkovým závěrem lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činí celkem 15% a že se u ní nejedná o žádný stupeň invalidity. K námitkám žalobkyně podala PK MPSV ČR doplňující posudek dne 21.5.2014. V tomto doplňujícím posudku podrobně rozvedla odborné lékařské nálezy a setrvala na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je séronegativní revmatoidní artritida v.s. reaktivní, polymyalgie. Dalšími zdravotními onemocněními žalobkyně jsou depresivní neurotická symptomatologie, obezita, BMI 43,8, gonarthrosis bill. gr. I.-II. (coxarthrosis bill. gr. I.-II., arthrosis art. , acromioclaviculare bill., stav po operaci lupavého palce I.dx. 2008 s lehkým omezením flexe, adenomatosní polyp dutiny děložní – k hysterektomii a hypertenze gr. I.). Procentuální hodnocení 15% stanovila posudková komise i s ohledem na uvedená další zdravotní postižení a k tomu uvedla, že není medicínského důvodu pro to, aby tato horní hranice citované položky byla navyšována, neboť tato ostatní zdravotní postižení jsou volbou horní hranice procentuálního rozpětí zohledněna. K námitkám žalobkyně, že navštěvuje ortopeda s gonarthrosou a coxarthrosou uvedla, že séronegativní revmatoidní artritida v.s. reaktivní je onemocnění, které spadá do odbornosti revmatologické ambulance a gonarthrosa - onemocnění kolenních kloubů spadá do péče ortopedické ambulance. Problém žalobkyně s palcem pravé ruky, kde prodělala operaci v roce 2008 není posudkově vůbec významný a neomezuje funkce palce její pravé ruky. Posudkově významným funkčním postižením nejsou ani další ortopedické nálezy, včetně artrotického postižení kolenních kloubů v I.-II. stádiu. Nejedná se tedy o posudkově významné funkční postižení, které by zakládalo důvod pro navyšování horní hranice procentního rozpětí u výše zvolené kapitoly přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Posudková komise i v doplňujícím posudku setrvala na tom, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované 27.6.2011 nebyla invalidní v žádném stupni.

K podané kasační stížnosti žalobkyně Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 15.4.2015 č.j. 6Ads 166/2014-30 rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Podle názoru Nejvyššího správního soudu posudek posudkové komise ze dne 10.1.2014, ve znění jeho doplnění ze dne 21.5.2014, nesplnil požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Zatímco posudková komise uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (ve shodě s předcházejícími posudky OSSZ i ČSSZ) séronegativní revmatoidní artritidu, kterou podřadila pod kapitolu XIII, oddíl A, položku 2a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 15%, nijak se nezabývala diagnózou obezita BMI 43,8. Onemocnění je uvedeno v kapitole IV, položce 14c citované přílohy s procentním vymezením poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení 40-60%, tedy výrazně vyšší pokles, než je uveden u postižení séronegativní revmatoidní artritidou. Toto onemocnění žalobkyně může být s ohledem na její pracovní schopnost rozhodující a může mít nejvýznamnější dopad na pokles její pracovní schopnosti.

Krajský soud doplnil tedy dokazování dalším doplňujícím posudkem PK MPSV ČR, který byl podán dne 20.8.2015. K samotné diagnóze obezity posudková komise uvedla, že u žalobkyně se jedná o obezitu z medicínského hlediska bez somatických a metabolických komplikací, které se hodnotí při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Podle doložených lékařských nálezů žalobkyně netrpí žádným závažným srdečně cévním postižením, kardiorepirační nevýkonností, ani metabolickým gastrointestinálním postižením ani kožními komplikacemi. Samotná diagnóza obezita MBI 43,8 bez jejich somatických a metabolických komplikací není důvodem pro její uznání jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně proto nesplňuje podmínky uvedené v kapitole IV, položce 14c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť obezita u ní není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Není provázána somatickými ani metabolickými komplikacemi, jedná se o obezitu prostou, nejspíše z hyperalimentace. Posudková komise proto plně setrvala na svém posudkovém závěru uvedeném v posudcích ze dne 10.1.2014 a 21.5.2014.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumávání napadeného rozhodnutí žalované vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu. Přitom opětovně dospěl k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 27.6.2011 nebyla invalidní v žádném stupni invalidity. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle odst. 2 téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil 15% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, jakož i obou doplňujících posudků, o jejichž

úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – internisty. Dle názoru krajského soudu je uvedený posudek PK MPSV ČR, ve znění doplňujících posudků, dostatečně objektivní, vyčerpávající a přesvědčivý, neboť v neposlední řadě vycházel z úplné dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně. Svým závěrem se v podstatě ztotožnil s hodnocením uváděným v posudcích lékařů OSSZ i ČSSZ v rámci řízení o námitkách žalobkyně a v doplňujícím posudku pak reagoval na námitky žalobkyně týkající se hodnocení jejího dominantního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu a v něm také zdůvodnila, proč nepostupovala podle ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Konečně v druhém doplňujícím posudku posudková komise dostatečně zdůvodnila, proč není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně obezita BMI 43,8. Za této situace krajský soud nepřistoupil na důkazní návrh žalobkyně, aby byl vypracován další posudek jinou posudkovou komisí nebo znalecký posudek za účelem zkoumání „zda symptomy, kterými žalobkyně trpí, nejsou příčinou či důsledkem obezity“.

Jelikož u žalobkyně k datu 27.6.2011 nešlo o invaliditu v žádném stupni, žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 5.4.2011, jímž žalobkyni žádost o invalidní důchod zamítla.

Na základě výše uvedeného krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu opětovně zamítl, neboť není důvodná.

Závěrem krajský soud poznamenává, že nevyhověl opakované žádosti žalobkyně o odročení ústního jednání, neboť z předložených lékařských zpráv, které žalobkyně s touto žádostí soudu doručila, nevyplývala její neschopnost se k jednání soudu dostavit a žalobkyně navíc byla v řízení zastoupena ustanovenou advokátkou.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. a ust. § 118d zák.č. 582/1991 Sb. v platném znění).

Ustanovené právní zástupkyni žalobkyně byla přiznána odměna za zastupování žalobkyně v rozsahu 3 úkonů právní služby po 1.000,- Kč a 3 režijních paušálů po 300,- Kč v souladu s vyhláškou č. 177/1996 Sb., v platném znění a s připočtením 21% DPH činí tato odměna 4.719,- Kč (odměna právní zástupkyně ve výši 6.292,- Kč, o které bylo rozhodnuto rozsudkem Krajského soudu v Ostravě ze dne 12.6.2014, již byla proplacena).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení

jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 5. listopadu 2015

JUDr. Petr Indráček

samosoudce