



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: V. D.**, nar. „X“, „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26.3.2014, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o žádosti o přiznání invalidního důchodu,

t a k t o :

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26.3.2014, č.j. „X“, se pro vady řízení zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Původní žalobce A. D., nar. „X“, se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 26.3.2014, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí o žádosti o přiznání invalidního důchodu ze dne 28.1.2014, č. „X“, kterým žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod z důvodu nezískání potřebné doby pojištění.

Původní žalobce v obsáhlé žalobě nejprve podrobně popsal průběh řízení o jeho předchozích žádostech o přiznání invalidního důchodu a průběh správního řízení o jeho stávající žádosti o přiznání invalidního důchodu. Dle žalobou napadeného rozhodnutí byl žalobce shledán invalidním od 14.1.2008, kdy od 14.1.2008 do 31.12.2009 byl plně invalidní a od 1.1.2010 byl invalidní ve třetím stupni invalidity. Současně žalovaná konstatovala, že žalobce v období od 14.1.1998 do 13.1.2008 získal pouze 1 rok pojištění a v období od

14.1.1988 do 13.1.2008 získal pouze 5 roků a 9 dnů pojištění. Původní žalobce však trval na tom, že jeho invalidita vznikla již dne 12.3.1998 a v rozhodném období předcházejícím tomuto vzniku invalidity získal žalobce dostatečnou dobu pojištění. Původní žalobce trval na tom, že se na něho vztahuje alternativní podmínka potřebné doby pojištění obsažená v § 40 odst. 2 druhá věta zák. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), tedy nutnost existence pojištění v délce 10 let v posledních 20 letech před vznikem invalidity.

Původní žalobce trval na tom, že jeho invalidita trvala nepřetržitě od 12.3.1998, a to přesto, že po přechodnou dobu byla hodnocena jako invalidita částečná. Původní žalobce byl přesvědčen, že nelze dovozovat, že částečná invalidita není invaliditou. Rovněž trval na tom, že žalovaná nesprávně a v rozporu s předchozími rozhodnutími správních soudů stanovila okamžik vzniku jeho invalidity.

Dále poukázal původní žalobce na skutečnost, že prvostupňové rozhodnutí mu bylo doručeno neúplně a v žalobou napadeném rozhodnutí není dostatečně odůvodněn okamžik vzniku invalidity původního žalobce. Dále uvedl, že se žalovaná nevypořádala se závěry veřejného ochránce práv, které se týkaly přímo případu původního žalobce.

K prokázání svých tvrzení původní žalobce navrhl provedení dokazování zprávou veřejného ochránce práv ze šetření podnětu původního žalobce ze dne 11.5.2012, zprávou veřejného ochránce práv za 3. čtvrtletí 2013 pro Poslaneckou sněmovnu Parlamentu ČR ze dne 6.11.2013, sdělením veřejného ochránce práv ze dne 7.8.2013 a obsahem soudního spisu Krajského soudu v Ústí nad Labem vedeného pod sp. zn. 14 Ca 537/99.

Žalovaná ve svém písemném vyjádření k podané žalobě uvedla, že trvá na závěrech obsažených v žalobou napadeném rozhodnutí. Rovněž žalovaná zrekapituloval průběh dosavadních řízení o žádostech žalobce o přiznání invalidity. Trvala na tom, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu s platnými právními předpisy. Zdůraznila, že zastává odlišný právní názor než veřejný ochránce práv. Žalovaná je přesvědčena, že při svém rozhodování postupovala správně, když v důsledku „přetržky“ v trvání invalidity (vlivem trvání částečné invalidity od 23.9.2004 do 13.1.2008) zkoumala splnění alternativní podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod obsažené v § 40 odst. 2 věty druhé zákona o důchodovém pojištění pouze k datu vzniku plné invalidity ke dni 14.1.2008. Zdůraznila, že právní úprava platná do 1.1.2010 posuzovala částečný invalidní důchod a plný invalidní důchod jako dva samostatné druhy důchodu s tím, že u každého z těchto druhů bylo třeba zkoumat splnění podmínek nároku zvlášť. Pokud se zohlední skutečnost, že na plnou invaliditu a částečnou invaliditu je třeba taktéž nahlížet jako na dva samostatné druhy invalidity, nelze se ztotožnit se závěry veřejného ochránce práv. Žalovaná trvá na tom, že musí zkoumat splnění alternativní podmínky ke dni vzniku „poslední invalidity“, která trvala ke dni 31.12.2009, a to bez ohledu na to, zda šlo o invaliditu částečnou nebo plnou. Žalovaná trvala na tom, že plná invalidita zanikla původnímu žalobci dne 22.9.2004 v důsledku vzniku invalidity částečné. Následně došlo u původního žalobce dle žalované k zániku částečné invalidity dne 13.1.2008 v důsledku vzniku dne 14.1.2008 opět invalidity plné. Tato plná invalidita se následně transformovala v souladu s přechodnými ustanoveními zák. č. 306/2008 Sb. na invaliditu třetího stupně. Žalovaná trvá na tom, že s ohledem na výše uvedené nemohla zohlednit pro stanovení potřebné doby pojištění jako relevantní pojištění žalobce v období od 12.3.1978 do 11.3.1998.

Původní žalobce v průběhu řízení o podané žalobě před soudem zemřel. V ustanovení § 63 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je uvedeno, že zemřel-li oprávněný po uplatnění nároku na dávku důchodového pojištění, vstupují do dalšího řízení o dávce a nabývají nároku na částky splatné do dne smrti oprávněného postupně manželka (manžel), děti a rodiče, jestliže žili s oprávněným v době jeho smrti ve společné domácnosti. Podle odst. 3 citovaného ustanovení rovněž platí, že nároky přecházející na tyto osoby nejsou předmětem dědictví; předmětem dědictví se stávají, jen pokud není těchto osob. V souladu s uvedeným ustanovením vstoupila do práv a povinností v daném řízení na místo původního žalobce jeho manželka V. D.

Při jednání soudu obecný zmocněnec žalobkyně přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Zdůraznil, že trvá na tom, že žalovaná nesprávně posoudila existenci potřebné doby pojištění pro možnost přiznání invalidního důchodu původnímu žalobci. Rovněž poukázal na skutečnost, že ze strany žalované byl nesprávně vyhodnocován okamžik vzniku invalidity původního žalobce. Invalidita u původního žalobce dle jeho tvrzení trvala nepřetržitě od 12.3.1998.

Pověřená pracovnice žalované plně odkázala na písemné vyjádření k žalobě.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí ve věci invalidního důchodu bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. M. V. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 2.10.2013 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten je invalidní v třetím stupni invalidity s tím, že datum vzniku invalidity stanovila na 14.1.2008. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 70 %, tj. postižení uvedenému v kapitole IX., oddíl A, položce 6, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. tedy 60 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se navyšuje o dalších 10 % na celkových 70 %. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 28.1.2014 rozhodnutí č. 540 831 3779, kterým zamítla žalobci žádost o invalidní důchod z důvodu nedosažení potřebné doby pojištění.

Proti tomuto rozhodnutí podal původní žalobce včasné námitky. K těmto námitkám se vyjádřil MUDr. J. S. z oddělení metodiky LPS ČSSZ v přípise ze dne 27.2.2014 tak, že

souhlasí s posouzením zdravotního stavu, s uvedeným výrokem o invaliditě, s uznanou mírou pracovní schopnosti, s datem vzniku invalidity i s trvalou platností posudku.

Následně bylo žalovanou vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

V předmětném řízení byla mezi účastníky nesporná skutečnost, že původní žalobce ke dni vydání žaloby byl invalidní, a to ve třetím stupni invalidity. Spor mezi účastníky trval pouze v otázce okamžiku vzniku invalidity původního žalobce a s tím následně souvisejícím stanovením rozhodného období pro posouzení doby pojištění před okamžikem vzniku invalidity.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze 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.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. M. V., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti původního žalobce a současně stanovila jako okamžik vzniku invalidity původního žalobce den 14.1.2008. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána

k posouzení zdravotního stavu původního žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav původního žalobce a také posoudila okamžik vzniku invalidity původního žalobce.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 25.11.2014. Původní žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem – kardiologem. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že od 12.3.1998 do 31.12.2009 byl původní žalobce plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť u něho šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 66 %. Od 1.1.2010 až k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zák. č. 306/2008 Sb., šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného předpisu, neboť u něho šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %.

Komise konstatovala, že u původního žalobce při kardiologickém vyšetření v únoru a březnu 1998 byla zjištěna mitrální vada hemodynamicky závažná, byl indikován k srdeční operaci s náhradou mitrální chlopně. Dle anamnestického posouzení prodělal původní žalobce v útlém věku revmatickou horečku a následně byl sledován v dětství pro systolický šelest s a byl mu přiznán charakter občana se změněnou pracovní schopností. V této době bylo onemocnění bez klinických projevů, asymptomatické. Původní žalobce podstoupil srdeční operaci s náhradou mitrální chlopně dne 5.5.1998 a již po této operaci se objevuje v klinickém obrazu komplikace ve smyslu popisovaných arytmií - opakované záchvaty fluteru a fibrilací síní. Z tohoto důvodu byl původní žalobce po celou dobu warfarinisován. Ve zdravotní dokumentaci byla opakovaně popisována nespolečná původního žalobce při této nutné medikaci, kdy opakovaně warfarin neužíval. Pravděpodobně v důsledku toho v dubnu 2004 prodělal embolizační centrální mozkovou příhodu s pravostrannou symptomatologií s přetrvávající lehkou reziduální parézou pravé horní končetiny. Na kontrolním echu byla pak opakovaně popisována dobrá funkce chlopní náhrady, ale v důsledku přetrvávajících arytmií podstoupil původní žalobce v únoru 2008 radiofrekvenční ablaci fluteru síní, v únoru 2009 reabaci radioflluteru síní s kryozilací plicních žil. V tomto období došlo přechodně k dočasnému zlepšení EK LK z 30 % na 50 % při sinusovém rytmu. Poté opět epizody atypického fluteru síní a fibrilace síní pokračovaly. Proto opět rok poté v únoru 2010 byla provedena ablace levosíňové tachykardie při elektroanatomickém mapování. V medikaci byl vysazen lék Cordaron pro zjištěnou hypotyreózu, která byla následně substituována hormony štítné žlázy. V říjnu 2011 prodělal původní žalobce implantaci kardiostimulátoru pro SSS. Od ledna 2012 byl opakovaně hospitalizován pro projevy srdeční slabosti na kardiologickém a interním oddělení Městské nemocnice v Ústí nad Labem. V červnu 2012 byla v klinickém obrazu popisována oboustranná srdeční slabost a v listopadu 2012 opakovaně byl původní žalobce hospitalizován na plicním oddělení pro exacerbaci CHOPN. Poslední zdokumentovaná hospitalizace pro srdeční slabost byla v únoru 2013. Komise dále konstatovala, že shledala u původního žalobce nepřetržitou péči ambulantního kardiologa s poslední zprávou ze srpna 2014, která verifikuje, že i přes medikaci srdeční slabosti přetrvávala u původního žalobce dušnost funkční klasifikace NYHA III. V minulosti bylo pro

udávané tlakové bolesti na hrudi u původního žalobce provedeno 2× koronarografické vyšetření s nevýznamným nálezem na koronárních tepnách. Dominujícím onemocněním byl u původního žalobce stav po operaci srdce - náhradě mitrální chlopně umělou chlopní v mitrální pozici s rozvojem posttachykardiacké kardiomyopatie pro paroxysmy fluteru síní a fibrilace síní, a to i přes výše uvedenou komplexní arytmiologickou léčbu s opakovanými ablacemi a implantací kardiostimulátoru. Postupně se od roku 2012 objevují v klinickém obraze u původního žalobce epizody srdeční slabosti bez nemoci koronárních tepen s aortální insuficiencí, maximálně středně významnou a další komorbidity jako například CHOPN, hypotyreóza, stav po centrální mozkové příhodě s pravostrannou symptomatologií a podobně. V minulosti byla původnímu žalobci přiznána plná invalidita a byl posuzován dle v té době platných právních předpisů s tím, že se u něho jednalo o dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, který odpovídal postižení uvedenému v kapitole IX, oddíl A, položka 9, písm. b) přílohy číslo 2 vyhl.č. 284/1995 Sb. 60 %. Dále posudkový lékař vzhledem k ostatním onemocněním použil § 6 odst. 4 citované vyhlášky a navýšil tuto horní hranici rozmezí o další 10 %, kdy celkový pracovní pokles posuzovaného činilo tedy 70 %. Podle nových platných právních předpisů přetrvávala ve zdravotním stavu původního žalobce arytmie, a to i přes uvedenou komplexní arytmiologickou léčbu včetně implantace kardiostimulátoru pro SSS s popisovanými epizodami srdeční slabosti, s funkčním klasifikací NYHA III. Po celou dobu nebyl u původního žalobce verifikován významný nález na koronárních tepnách, proto na rozdíl od posudkového lékaře zařazuje posudková komise dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav do kapitoly IX, oddílu A, položka 7, písm. c) s tím, že z rozmezí 70 až 80 % stanovuje horní hranici, tedy 80 %. Horní hranici rozmezí posudková komise použila vzhledem k rozvoji posttachykardiacké kardiomyopatie s projevy srdeční slabosti s funkční klasifikací NYHA III, a to i přes uvedenou komplexní a arytmiologickou léčbu, a to s ohledem k ostatním komorbiditám. V závěru komise konstatovala, že po prostudování rozsáhlé spisové odborné dokumentace byl zdravotní stav původního žalobce nadále dlouhodobě nepříznivý a v důsledku výše uvedených komplikací byl původní žalobce od 12.3.1998 nepřetržitě invalidní.

Po zhodnocení výše předestřené důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 25.11.2014, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu původního žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Původní žalobce byl přítomen při jednání komise a byl přešetřen odborným lékařem - kardiologem. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom oproti lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem dospěli k závěru, že původní žalobce byl soustavně invalidní od 12.3.1998 až do dne vydání žalobou napadeného rozhodnutí, a to v období od 12.3.1998 do 31.12.2009 plně invalidní a od 1.1.2010 následně invalidní ve třetím stupni invalidity.

V důsledku závěru posudkové komise dospěl soud k závěru, že žalovaná v dané věci vycházela z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, kdy bylo nutno potřebnou dobu pojištění u původního žalobce zjišťovat v příslušném časovém období zpětně od 12.3.1998 a nikoli od 14.1.2008. S ohledem na uvedený závěr shledal soud další dokazování ve věci navrhované původním žalobcem za nadbytečné.

Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu ust. § 76 odst. 1 písm. b) podle ust. § 78 odst. 1 a odst. 4 s.ř.s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně měla sice úspěch ve věci, ovšem práva na náhradu nákladů řízení se výslovně vzdala.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

V Ústí nad Labem dne 29. června 2015

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová