



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **K. V.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 1.7.2014, o změnu výše invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba se **z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se **n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobkyni byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť nadále byla prokázána invalidita II. stupně.

[2] Žalobkyně v zákonné lhůtě podala u zdejšího soudu žalobu, ve které uvedla, že nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu a požádala o posouzení nové.

[3] Žalovaná k žalobě uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve věci navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové

komise MPSV ČR. U jednání soudu, s ohledem na závěry posudku posudkové komise, navrhla žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná námitky zamítla a své rozhodnutí ze dne 24.3.2014 č.j. X potvrdila. V odůvodnění odkázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 10.3.2014, dle kterého nadále byla zjištěna invalidita II. stupně a na další posouzení v námitkovém řízení dne 28.5.2014, kde byl stanoven pokles pracovní schopnosti na 60 %.

II.

[5] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že k žádosti žalobkyně o invalidní důchod byl zdravotní stav nejdříve hodnocen lékařem OSSZ Ostrava dne 10.3.2014 se závěrem, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je nadále vícečetné artrotické postižení malých kloubů nohou a levého kolene se synovitidou, se značným omezením pohybových schopností i celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, funkčně jde o postižení těžké a nález je srovnatelný s doloženými nálezy při posledním posouzení 18.7.2013. Vzhledem k psychiatrickému onemocnění stanovena míra poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 40-50 %, horní taxací 50 %; hodnoceno dle kap. XIII, odd. A, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Žalovaná dne 24.3.2014 tedy o žádosti rozhodla tak, že tuto zamítla právě s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 10.3.2014. K námitkám ze dne 25.4.2014 byl znovu zdravotní stav posuzován lékařem žalované dne 28.5.2014 se shodným závěrem o rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jak určil lékař OSSZ, a tudíž i se shodným posudkovým závěrem poklesu pracovní schopnosti o 50 % dle kap. XIII, odd. A, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., avšak s ohledem na další postižení zdravotního stavu při využití ust. § 3 odst. 1 cit. vyhlášky došlo k dalšímu navýšení o 10 procentních bodů, tedy celkově 60 %.

[6] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 19.12.2014, který byl vypracován k žádosti soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jedná o stav daný po operaci klenby vpravo a palce oboustranně – bez subjektivní úlevy, stavem po operaci vnitřního menisku levého kolene 14.6.2012, smíšenou anxiózně depresivní poruchou, syndromem karpálního tunelu vlevo, s kompresivní neuropathií n. medianu – dle EMG s progresí, alimentární obezitou a oboustrannou percepční symetrickou nedoslýchavostí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 1.7.2014 je stav po operační úpravě klenby pravé nohy a palce, stav po operaci hallux rigidus oboustranně s artrotickými změnami a počínající artrózou levého kolene s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. A, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Komise hodnotila i dlouhodobě stabilní anxiózně depresivní poruchu, a proto dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti je nutno hodnotit horní hranicí nabízeného rozpětí, tedy 50 %. Pro další zvýšení této hodnoty neexistuje medicínský důvod. Stanovení poklesu pracovní schopnosti 40 % z pohledu rozhodujícího onemocnění bylo provedeno nejen s ohledem na obsah předložených odborných lékařských nálezů, ale

i vyšetřením v komisi provedeným přítomným ortopedem, kdy bylo zjištěno středně těžké postižení v oblasti pravé nohy a lehké v oblasti levého kolene. Komise dále vyslovila, že přiznání invalidity III. stupně 22.4.2010 bylo významným posudkovým omylem při výrazném nadhodnocení stupně postižení a při posudkovém hodnocení ve správné položce. Hodnocení bylo provedeno v položce 1, mělo však být provedeno v položce 4, kde jsou uvedeny úzkostně depresivní poruchy. Pro posouzení dle kap. XIII, odd. A, položka 1 písm. d) přílohy cit. vyhlášky nebyla zjištěna kritéria, z ortopedických vyšetření a vyšetření rehabilitačního nelze odvodit těžké postižení pohybových schopností, posuzovaná se pohybuje bez opěrných pomůcek.

[7] S ohledem na námitky u jednání soudu dne 11.3.2015 vznesené zástupkyní žalobkyně (plná moc pouze pro toto jednání) byl vyžádán srovnávací posudek u posudkové komise MPSV ČR v Brně. Tato komise ve svém posudku ze dne 10.6.2015 se zcela shodně s posudkovou komisí MPSV v Ostravě vyjádřila ke zdravotnímu stavu a stupni invalidity žalobkyně. Za rozhodující onemocnění shodně s posudkovou komisí v Ostravě vzala postižení pohybového systému a vyslovila, že pokud by za rozhodující příčinu mělo být voleno postižení duševní, které lze hodnotit maximálně jako středně těžké, pak by k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo hodnoceno dle kap. V, položka 5, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. o 35 % a pak by i při možném zvýšení o 10 % dle § 3 cit. vyhlášky celková míra poklesu činila maximálně 45 %, byla by tedy nižší.

[8] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 60 %, přičemž posudky posudkových komisí MPSV byl přesvědčivě odůvodněn pokles pracovní schopnosti v míře 50 %.

III.

[9] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Soud při přezkoumávání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu by v době rozhodování správního orgánu, tedy ke dni 1.7.2014 (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – dále jen s.ř.s.).

[10] Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněná nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované 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 odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a s ohledem na námitky zástupkyně žalobkyně srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Brně. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení,

stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., v platném znění, když v posudkové komisi v Ostravě byl přisedícím odborný lékař z ortopedie a v Brně odborný lékař z psychiatrie. Oba posudky mají náležitosti uvedené v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., vyhl. č. 359/2009 Sb. Obě posudkové komise posuzovaly zdravotní stav na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, zejména nálezů ortopedických, neurologických, psychiatrických a dalších. Žalobkyně byla vyšetřena u jednání komise ortopedem primářem MUDr. M. Obě komise na základě odborných lékařských nálezů časově kopírující datum vydání napadeného rozhodnutí dospěly ke shodnému závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti u žalobkyně je ve výši 50 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu III. stupně. Posudkové komise shodně zaujaly jednoznačný závěr, že zdravotní stav je objektivně zdokumentován a odpovídá posudkově kapitole XIII, odd. A, položka 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[11] Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zdp) *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*. Podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně*. Vzhledem k právě uvedenému je nutno k uznání invalidity III. stupně prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 70 %, avšak u žalobkyně v takovém rozsahu prokázán nebyl. Soud nezpochybnil závěry posudků posudkových komisí MPSV ani přes námitky žalobkyně vznášené u jednání soudu. S ohledem na uvedené, soud žalobě nevyhověl a tuto zamítl dle ustanovení § 78 odst. 1 s.ř.s.

[12] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/91 Sb. v plat. znění).

P o u ě n í : 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 Moravské náměstí č. 6, Brno. 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.

V Ostravě dne 15.7.2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně