



**ČESKÁ REPUBLIKA**

**ROZSUDEK**

**JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobkyně **E. T.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2013, č. j. 645 520 1753/42091 – MŠ,

**t a k t o :**

- I. Žaloba se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

**O d ů v o d n ě n í**

Shora uvedeným rozhodnutím byly žalobkyni zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2012, kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Praha – východ (dále jen „OSSZ“) ze dne 2. 8. 2012, není žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20%.

Žalovaná odkázala na závěr lékaře LPS ČSSZ ze dne 7. 1. 2013, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené

v kapitole V, (duševní poruchy a poruchy chování), položka 5 (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy), písm.b/ (lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, 15 – 20 %), přílohy k vyhlášce MPSV ČR, č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“) pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky nemění. Za rozhodující příčinu postižení žalobkyně byla označena somatoformní vegetativní dysfunkce, reaktivní deprese a porucha osobnosti.

K námitkám žalobkyně lékař LPS ČSSZ uvedl, že funkční důsledky překonané Lymské nemoci a chronického únavového syndromu nejsou pro posudkový závěr významné. Námitky žalobkyně tak nebyly shledány oprávněnými s tím, že v posudkovém zhodnocení byl hodnocen i neurologický nález. Podle lékaře LPS ČSSZ žádným způsobem neovlivní funkční stav žalobkyně ani opakovaná reaktivace EBV, neboť ani dle imunoalergologického nálezu ani dle postupu odborného lékaře nebyla tato skutečnost nijak řešena. Ostatně imunologickým nálezem nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které mají vliv na posudkový závěr. Lékařské nálezy neprokazují další zdravotní postižení, které by významně omezovalo duševní, smyslové nebo fyzické schopnosti. Lékař LPS ČSSZ dodal, že z posudkově medicínského hlediska není při zjištěném zdravotním stavu důvod měnit míru poklesu pracovní schopnosti, a že od posledního posouzení zdravotního stavu nedošlo k takovému zhoršení zdravotního stavu, které by podmiňovalo přiznání invalidity. Vzhledem k výše uvedenému bylo uzavřeno, že schopnost výkonu práce v administrativě nebyla postižením narušena, a proto další zvýšení procentní výměry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně nebylo odůvodněné. Lékař LPS ČSSZ, který neshledal námitky žalobkyně důvodnými, navíc dodal, že je - li příčinou nepříznivého zdravotního stavu více postižení, pak se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají, ale za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobkyně.

Proti tomuto rozhodnutí byla podána správní žaloba, v níž žalobkyně namítá nesprávné posouzení svého zdravotního stavu jak lékařem OSSZ, tak i lékařem LPS ČSSZ. Žalobkyně žalované vytkla, že ve svém posudku vycházela pouze ze zprávy MUDr. Jelínkové, ale sama lékařka jí potvrdila, že na základě této diagnózy byl jiným pacientům přiznán dokonce plný invalidní důchod. Žalobkyně trpí rovněž chronickým únavovým syndromem, ale ani ten nebyl dostatečně zhodnocen, žalobkyně navrhla, aby jí byl přiznán i invalidní důchod ode dne poslední žádosti.

Žalovaná navrhla posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“), a po seznámení se závěrem posudku této komise navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V posuzované věci jde o dávku podmíněnou zdravotním stavem žalobce a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění. Z těchto důvodů soud požádal PK MPSV ČR (pracoviště v Praze) o podání posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 19. 8. 2013. Z obsahu tohoto posudku soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, neboť **nešlo** o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. PK MPSV ČR zohlednila v souladu s hodnocením v námitkovém řízení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti postižení podle kapitoly V, položky 5, písm. b), vyhlášky č. 359/2009 Sb. S ohledem na další postižení žalobkyně (tj. pollinosa, opakované infekty, vertebrogenní algický syndrom, syndrom karpálního tunelu vlevo) zvolila PK MPSV ČR horní hranici procentního hodnocení **tj. 20 %**. PK MPSV ČR tak stanovila míru poklesu pracovní schopnosti celkem na 20 %. PK MPSV ČR výslovně nehodnotila postižení žalobkyně dle položky 5 písm. c) a výše s tím, že takovému hodnocení neodpovídaly objektivně zjištěné skutečnosti (nešlo o postižení středně těžké, se značně sníženou úrovní sociálního fungování, resp. těžké). Procentní míru pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. neměnila. PK MPSV ČR ve shodě s posouzením v námitkovém řízení konstatovala, že k datu přezkoumání rozhodnutí se u žalobkyně nejednalo o invaliditu prvního, druhého ani třetího stupně.

PK MPSV ČR se zabývala i námitkami vznesenými v žalobě a uzařela, že při somatoformní vegetativní dysfunkci, poruše osobnosti, byl přítomen snížený práh vnímání bolestivosti (odpovídající somatoformní vegetativní dysfunkci i neurastenické poruše), přítomny byly dlouhodobě přetrvávající příznaky únavy (únavový syndrom) a stěhovavé bolesti. Žalobkyně měla dlouhodobější problémy v oblasti sociálních kontaktů a vazeb. Pokud byla v lékařských nálezech uváděna Lymeská borelióza, pak pouze anamnesticky, avšak aktivita tohoto onemocnění nebyla prokázána. K této otázce PK MPSV ČR oddala, že při kontrolním serologickém vyšetření dne 6. 9. 2012 byly zjištěny pouze anamnestické protilátky EBV typu IgG, a že proto není pravděpodobné, že by se mohlo jednat o reaktivaci EBV infekce, když v diferenciálním krevním obraze není přítomna zvýšená relativní lymfocytóza.

S účinností od 1. 1. 2010 je nově definována invalidita v ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. následujícím způsobem:

- 1) pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho zdravotní činnosti nejméně o 35 %.
- 2) Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:
  - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % jedná se o invaliditu prvního stupně,
  - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,

- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
- 3) Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím 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.
- 4) Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přitom se bere v úvahu:
- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
  - b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
  - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
  - d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
  - e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
  - f) v případě poklesu pracovní schopnosti též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
- 5) Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Žalobkyně se žalobou domáhala přiznání nároku na invalidní důchod. Od 1. 1. 2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že by jí měl být přiznán invalidní důchod pro zjištěné zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání tohoto důchodu, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledků lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen.

Podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., v platném znění, při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl při rozhodování správního orgánu, tj. v této věci stav ke dni 11. 1. 2013. Pokud u žalobkyně dojde (nebo již došlo) ke zhoršení zdravotního stavu, má kdykoliv možnost podat novou žádost o přiznání invalidity prvního až třetího stupně v novém správním řízení.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl soud v této věci k závěru, že žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2013 není důvodná. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně vycházel soud především z posudku PK

MPSV ČR ze dne 21. 8. 2013 vypracovaného na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, neboť komise pro jeho posouzení měla dostatek odborných lékařských nálezů z doby před vydáním rozhodnutí. Soud proto považuje posudkové závěry, k nimž PK MPSV ČR dospěla za přesvědčivé, neboť v posudku je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je popsána míra funkčního poškození vyplývající z jejího onemocnění, je řádně odůvodněn posudkový závěr, rovněž je stanoveno i pracovní omezení, které však žalobkyni nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 2. 8. 2012 a lékař LPS ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobkyně v řízení o námitkách, tak i PK MPSV ČR hodnotili zdravotní stav žalobkyně, jak je uvedeno shora. Nejvyšší přiznaná 20 % ztráta pracovní schopnosti však nedosahuje požadovaných 35 % této ztráty pro pro invaliditu prvního stupně podle předpisů platných od 1. 1. 2010. Žalobkyně proto k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla uznána invalidní. Posudek PK MPSV ČR soud považuje za úplný a vyčerpávající, neboť byl vypracován za účasti odborných lékařů z oboru psychiatrie, kam spadá hlavní zdravotní poškození žalobkyně, po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace žalobkyně a při vypracování posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Zdravotní stav žalobkyně byl dále při jednání dne 21. 8. 2013 posouzen i odbornou internistkou.

Krajský soud v Praze ze shora uvedených důvodů proto žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s., v němž je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není - li důvodná. Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2013 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, protože žalobkyně neprokázala, že splnila podmínky pro přiznání invalidity prvního až třetího stupně od 1. 1. 2010 a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami uplatněnými žalobkyní proti rozhodnutí ze dne 27. 9. 2012.

Žalobkyně neměla ve věci úspěch a správní orgán nemá ze zákona právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

### **P o u č e n í :**

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 Praze dne 26. ledna 2015

**JUDr. Dalila MAREČKOVÁ, v. r.**  
samosoudkyně

Za správnost:  
Božena Kouřimová