



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: L. R.**, 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 25.9.2013, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- I.** Žaloba se zamítá.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 25.9.2013, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2.8.2013, č. „X“, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že již dvakrát přišla o práci z důvodu zdravotního stavu. Následně pracovala v chráněné dílně, ale v současnosti ji nechtějí zaměstnat ani tam. Nesouhlasí s hodnocením svého zdravotního stavu.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro rozhodnutí v dané kauze je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobkyně při jednání soudu plně odkázala na písemné vyhotovení žaloby a jejího doplnění. Dále uvedla, že trpí nemocí z povolání. Byla na operaci prsou kvůli páteři, ale tato operace se nezdařila. Musela podstoupit dvakrát reoperaci. Jizva ji stále bolí a bolesti páteře stejně přetrvávají. Poukázala na časté astmatické záchvaty. Uvedla, že na úřadu práce ji evidují jako zdravou, ovšem když se uchází o zaměstnání a předloží lékařské zprávy o zdravotním stavu, nikde ji nechtějí přijmout.

Pověřená pracovnice žalované odkázala plně na obsah písemného 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 není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. J. A. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, která při lékařské prohlídce dne 24.7.2013 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že ta není invalidní. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá 30 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., čemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky navyšuje o 10 % na výše uvedených celkových 30 %. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 2.8.2013 rozhodnutí č. 636 126 0147, kterým bylo rozhodnuto, že žádost žalobkyně o invalidní důchod se zamítá.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné námitky. Žalobkyně uvedla, že nesouhlasí s posouzením jejího zdravotního stavu, neboť se domnívá, že její zdravotní stav byl nedostatečně posouzen.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 17.9.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je polytopní vertebrogenní algický syndrom s postižením krční i hrudní páteře uvedený v kapitole XIII., odd. E, položce 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dle posudkové lékařky posuzující zdravotní stav žalobkyně v rámci námitkového řízení se u ní jedná o lehké funkční postižení více úseků

páteře. Žalobkyně nemá patologický neurologický topický nález, nemá známky poškození nervu, ale má svalovou dysbalanci. Vzhledem k uvedeným skutečnostem se nejedná o středně těžké funkční postižení, neboť u žalobkyně není přítomen funkčně významný neurologický nález a poškození nervu, eventuálně přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře. Uvedenému postižení odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. U žalobkyně byla pro tíži onemocnění zvolena horní hranice procentního rozmezí – tedy 20 %. Pro další komorbidity byla tato hranice dále navýšena o 10 % na celkových 30 %. Přesto ani tato navýšená hodnota neumožňuje přiznání invalidity. Dále lékařka konstatovala, že pohyblivost žalobkyně je komplikována omezenou hybností levé horní končetiny a bolestivostí vycházející ze submammární jizvy sahající až ke střední axiální čáře. Toto omezení hybnosti levé horní končetiny nelze nazvat ztuhnutím ramene a tím nedosahuje číselné hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti opravňující přiznání invalidity. Dále konstatovala, že z plicního nálezu ze dne 4.3.2013 vyplývá, že žalobkyně je sledována pro lehké perzistující astma bronchiale s normální ventilační funkcí plic ani toto postižení neumožňuje přiznat invaliditu. Posudková lékařka rovněž konstatovala, že u žalobkyně se vyskytují další choroby, které ji obtěžují, ale neumožňují přiznání invalidity žalobkyni. Jedná se o chronickou alergickou rýmu, která byla dne 10.11.2011 uznána jako nemoc z povolání a léková a potravinová alergie. U arteriální hypertenze nejsou dokladovány orgánové funkční ani morfologické změny. Posudková lékařka rovněž konstatovala, že ve spisové dokumentaci od praktického lékaře jsou uvedeny úzkostná porucha a deprese. Dle dokumentace byla žalobkyně sledována na psychiatrické ambulanci od roku 2003 pro příznaky panické poruchy. Stran psychiky se jedná u žalobkyně o lehké postižení, kdy některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Nejedná se o středně těžké funkční postižení se značným snížením úrovně sociálního fungování a omezení výkonu některých denních aktivit. Posudková lékařka konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Rovněž konstatovala, že závěry prvoinstančního posudkového lékaře vycházely z objektivního zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými závěry nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty.

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.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

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.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobkyni nenáleží invalidní důchod, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 24.7.2013 pokles pracovní schopnosti u žalobkyně dosahuje 30 %, což nezakládá vznik invalidity.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u ní činil nejméně 35%.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. 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 žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně a také posoudila pokles její pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu

žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 13.3.2014. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Přímo při jednání komise byla žalobkyně vyšetřena odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Komise rovněž provedla konzultaci s odborným lékařem v oboru interního lékařství ve vztahu k nemocem z povolání. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Komise zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý, omezující tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti žalobkyně významně pro její pracovní schopnost. Dospěla k závěru, že alergická rýma žalobkyně při vztahu k prachu v konkrétním pracovním prostředí není pro vznik invalidity posudkově významná, nejde o závažné onemocnění při dodržování eliminace známých alergenů a při používání předepsané medikace. Toto onemocnění jen hodnoceno pouhými 5 % poklesu pracovní schopnosti. Z hlediska průduškového astmatu se u žalobkyně dle komise nejedná o klasické projevy astmatu s astmatickými záchvaty, ventilační funkce plic je normální, onemocnění se neprojevuje dušností, ale záchvaty kašle. Jde o lehký stupeň onemocnění, které též nedosahuje invalidizujícího stupně. Ani psychiatrická diagnóza úzkostné poruchy s panickými atakami a smíšená porucha osobnosti nejsou invalidizujícími chorobami, nejde ani o středně těžkou formu onemocnění, při tom porucha osobnosti není onemocnění v pravém slova smyslu, ale jde o vrozený povahový stav. Stav po operativní úpravě velikosti prsů je zhojený, jizvy jsou klidné, uváděné omezení hybnosti levé horní končetiny při vyšetření žalobkyně komisi nebylo patrné. Komise uzavřela, že považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně postižení pohybového aparátu – polytopní vertebrogenní algický syndrom bez jasné kořenové iritace, bez zániku, se svalovou dysbalancí a potencionální nadváhou. Míru poklesu pracovní schopnosti komise stanovila dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Ze zde uvedeného rozmezí 10 – 20 % zvolila komise horní hranici rozmezí, tedy 20 %, kterou navýšila o 10 % vzhledem k doposud vykonávaným dělnickým profesím a k ostatním onemocněním na celkových 30 %. K hodnocení nebylo použito písmene a), protože postižení žalobkyně není minimální, ale nebylo použito ani písmeno c) a d), neboť stav žalobkyně nesplňuje kritéria zde uváděná. Dále komise konstatovala, že při eventuelním pracovním zařazení žalobkyně je nutno dbát na omezení daná zjištěnou polyvalentní alergií.

Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 3.3.2014, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, soud jej považuje za úplný a vnitřně nerozporný. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobkyně v rámci řízení o námitkách a posudkovou lékařkou hodnotící zdravotní stav žalobkyně v první instanci ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dospěli k závěru, že žalobkyně není nadále invalidní.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovými závěry komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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 25. srpna 2014

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová