



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **K. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 12.8.2013, o nároku na invalidní důchod,

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 :

[1] Žalobkyni byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

[2] Žalobkyně ve své žalobě ze dne 3.10.2013 uvedla, že nebylo vyhověno její žádosti o zvýšení stupně invalidity, neboť podle OSSZ v Karviné jde nadále o invaliditu I. stupně, jelikož od posledního projednávání 23.11.2011 nedošlo k výraznému zhoršení zdravotního stavu. V rámci námitkového řízení žalovaná dospěla k názoru, že došlo ke změně stupně invalidity na invaliditu II. stupně, a to od 23.11.2011. Na základě toho jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně od 10.12.2012. Má za to, že posudkoví lékaři učinili své závěry, aniž by podrobněji zkoumali zdravotní stav. Tvrdí, že její zdravotní stav, zejména po psychické stránce, se velmi zhoršil, což vyplývá z lékařské zprávy MUDr. A. ze dne 26.9.2013 a zdravotní stav tak odpovídá kap. V, pol. 8.c, tedy invaliditě III. stupně. Navrhuje, aby rozhodnutí žalované bylo zrušeno, aby

žalované byla uložena povinnost o žádosti znovu rozhodnout a žalované uložit povinnost uhradit jí náklady řízení.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 23.10.2013 k žalobě uvedla, že se ve věci jedná o odbornou lékařskou otázku, a proto navrhuje k důkazu posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Dojde-li ke změně v posouzení zdravotního stavu, žalovaná ve věci znovu rozhodne, avšak za současného stavu navrhuje zamítnutí žaloby. K jednáním u krajského soudu se žalovaná nedostavila.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná své rozhodnutí ze dne 4.4.2013 změnila tak, že účastníci řízení podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění náleží od 10.12.2012 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 5.323,- Kč měsíčně. Rozhodnutí odůvodnila tím, že rozhodnutí ze dne 4.4.2013 vycházelo z posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 25.3.2013, dle kterého zdravotní stav i nadále odpovídal invaliditě I. stupně. Podle nového posouzení invalidity dne 23.5.2013 v námitkovém řízení došlo ke změně stupně invalidity. Od 23.11.2011 zdravotní stav odpovídá invaliditě II. stupně s posouzením poklesu pracovní činnosti o 45 % a s dalším navýšením o 10 % dle ust. § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. na celkových 55 %. Zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedeném v kap. V, pol. 8.b přílohy cit. vyhlášky.

[5] Žalobkyně jako poživatelka invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně požádala dne 20.2.2013 z důvodu zhoršení zdravotního stavu o změnu výše invalidního důchodu. Rozhodnutím žalované ze dne 4.4.2013 byla tato žádost zamítnuta, neboť podle posudku OSSZ Karviná ze dne 25.3.2013 účastník řízení je nadále invalidní pro invaliditu I. stupně.

[6] Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná dne 25.3.2013 k žádosti o změnu stupně invalidity byl zdravotní stav zhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 8.b/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je nadále lehká mentální retardace.

[7] V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav dne 23.5.2013 vyhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je primární lehká mentální retardace s přechodem do organicky podmíněné poruchy osobnosti při epilepsii typu GM a posudkově hodnoceno v kap. V, pol. 8.b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti o 45 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, se podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % na celkových 55 %. Vzhledem k nestabilizované epilepsii v kombinaci s psychickým postižením byla opakovaně posuzována jako plně invalidní. Při posouzení v r. 2008 však byla již 3 roky bez záchvatů a tak již neměla být posouzena v nejvyšším stupni invalidity. V listopadu 2008 šlo o nadhodnocení zdravotního postižení a od té doby nedošlo k podstatné změně ve zdravotním stavu. Vznik II. stupně invalidity je stanoven k datu 23.11.2011, tj. datem kontrolní lékařské prohlídky, kdy pacientka již

nebyla uznána invalidní ve III. stupni.

[8] Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 28.11.2013, který byl vypracován k žádosti zdejšího soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný lehkou mentální retardací primárně s přechodem do organicky podmíněné poruchy osobnosti, epilepsie parciální, poslední záchvat v r. 2005 a osteoartrózou drobných ručních kloubů. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla organická duševní porucha – jde o poruchu intelektu, paměti a učení, myšlení a úsudku, abstrakce, osobnosti a chování. Stupeň postižení lze hodnotit dle odborných nálezů jako středně těžký až těžký. Toto rozhodující zdravotní postižení je uvedeno v příloze k vyhl. č. 359/200 Sb. k datu vydání napadeného rozhodnutí v kap. V, pol. 1d/, kde je uvedena hodnota 60 % pro těžké postižení, vzhledem k tomu, že postižení je hodnoceno jako středně těžké až těžké je snížena tato hodnota o 5 % na celkově 55 % poklesu pracovní schopnosti. Nejsou splněna kritéria pro postižení uvedené pod písmenem 1e).

[9] Dle doplňujícího posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě dne 5.3.2014, k otázce odlišného hodnocení oproti hodnocení ve správním řízení posudková komise vysvětlila, že při jednání dne 28.11.2013 po zhodnocení odborných nálezů a po přešetření přítomným psychiatrem bylo zřejmé, že u posuzované jde o trvalou lehkou mentální retardaci, dále však jde o kognitivní poruchu a organickou depresivní poruchu, tuto poruchu, která může do budoucna prokazovat jistou dynamiku, považuje komise za významnější, a proto hodnotila v kap. V, pol. 1, kde jsou uvedeny organicky podmíněné duševní poruchy, v rámci tohoto postižení vzhledem k uvedeným kritériím v záhlaví položky 1 komise zhodnotila i lehkou mentální retardaci. Je zřejmé, že i v záhlaví položky 8 je nutné zhodnotit při hodnocení v této položce psychický stav komplexně, tj. mentální defekt, úroveň kognitivních funkcí apod., pokud je mentální defekt spojen s jiným duševním či organickým postižením. Vzhledem k těmto skutečnostem je proto procentní hodnocení lékařem ČSSZ dne 23.5.2013 i PK MPSV ČR 28.11.2013 identické.

[10] Dle srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 15.5.2014 se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný lehkou mentální retardací primárně s přechodem do organicky podmíněné poruchy osobnosti, epilepsii parciální s posledním záchvatem v r. 2005 a osteoartrózou drobných ručních kloubů. Jako základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise stanovila organickou duševní poruchu charakteru demence se středně těžkým kognitivním deficitem a organickou poruchou osobnosti při epilepsii. Toto rozhodující zdravotní postižení odpovídá postižení uvedenému v kap. V, pol. 1c/ přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a z nabízeného rozmezí 30 – 45 %, vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a na schopnost rekvalifikace, došlo k navýšení hodnoty o dalších 10 % na celkových 55 %. Zjištěný zdravotní stav neodpovídá těžkému postižení uvedenému pod písmenem 1b/ téže kapitoly. Datum vzniku II. stupně invalidity je stanoveno datem 23.11.2011, tj. dnem jednání na OSSZ, kdy lze prokázat, že

zdravotní stav odpovídal II. stupni invalidity.

[11] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 12.8.2013 o námitkách, rozhodnutí žalované ze dne 4.4.2013, posudek lékaře OSSZ Karviná ze dne 25.3.2013 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 23.5.2013 vypracovaný v řízení o námitkách a dále posudky posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dnů 28.11.2013 a 5.3.2014 a s pracovištěm v Brně ze dne 15.5.2014.

[12] 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 55 %, přičemž se tak stalo až v námitkovém řízení, neboť lékařem OSSZ byl pokles stanoven na 45 %. Pokles však byl shodně hodnocen dle kap. V, položka 8 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., avšak s tím rozdílem, že v námitkovém řízení došlo k navýšení o 10 % dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky.

[13] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[14] 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 a doplňující posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a s ohledem na námitky žalobkyně i srovnávací posudek PK MPSV v Brně. Tyto důkazy považuje soud za stěžejní. Obě posudkové komise podaly posudky v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., v platném znění s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, zejména nálezů psychiatrických, psychologického a neurologického, žalobkyně byla u jednání komise dne 28.11.2013 vyšetřena přítomným odborným lékařem psychiatrem. Komise na základě odborných lékařských nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí dospěly k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně je 55 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu třetího stupně. Jak posudková komise v Ostravě tak i posudková komise v Brně pokles pracovní schopnosti hodnotily dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. V duševní poruchy a poruchy chování, položky 1 – organické a symptomatické duševní poruchy, avšak s tím rozdílem, že posudková komise MPSV v Ostravě hodnotila dle písm. d) – těžké postižení se snížením o 5 % a posudková komise v Brně naopak hodnotila dle písm. c) s navýšením o 10 % horní hranice (45 %). Brněnská posudková komise vysvětlila, že se nejedná o těžké postižení uvedené pod písmenem 1d), nýbrž se jedná o organickou duševní poruchu charakteru demence se středně těžkým kognitivním deficitem

a organickou poruchou osobnosti při epilepsii se zařazením v kapitole V, položce 1c) a s vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace s navýšením o 10 %. Naproti tomu posudková komise v Ostravě zaujala názor, že se jedná o intelektový defekt lehkého stupně, o organickou duševní poruchu, která kolísá v dolním pásmu středně těžkého až těžkého postižení při dekompenzaci stavu a právě proto jej hodnotí dle písm. d) s tím, že jde v této položce o těžké postižení a vzhledem ke středně těžkému až těžkému postižení bylo provedeno hodnocení v dolní hranici se snížením o 5 % tak, aby hodnocení odpovídalo uvedenému stupni funkčního postižení. Obě posudkové komise se shodně vypořádaly i s tvrzenou námitkou ohledně hodnocení dle kap. V, položky 8 vyhl. č. 359/2009 Sb., když za rozhodující onemocnění stanovily organickou duševní chorobu nikoliv mentální retardaci.

[15] Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. V, položce 1 za přesvědčivé, neboť tato položka je určena pro *organické a symptomatické duševní poruchy*, a takové postižení bylo u žalobkyně jednotlivými lékařskými nálezy prokázáno a potvrzeno i jejím vyšetřením u jednání posudkové komise. Dle písm. c) citovaného ustanovení se hodnotí porucha středně těžká, kdy se jedná o středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí a dle písmene d) se hodnotí postižení těžké, kdy jej již prokázán výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí. Soud nezpochybňuje tvrzení posudkových komisí, že u žalobkyně je prokázáno středně těžké až těžké postižení. K hodnocení poklesu pracovní schopnosti pak každá komise přistoupila jinak, jak již výše uvedeno, komise v Brně hodnotila dle písm. c) pokles o 45 % a s využitím ustanovení § 4 odst. 2 cit. vyhlášky navýšila toto procento o dalších 10 % na celkových 55 %. Posudková komise v Ostravě vyšla z položky 1 písmene d) – těžké postižení, které je procentuálně vyjádřeno v míře 60 a toto snížila o 5 % dle § 4 odst. 1 cit. vyhlášky. Soud přisvědčil posudkové komise MPSV v Ostravě, neboť jejich zdůvodnění stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti má oporu v posudku této komise s odvoláním na ustanovení § 4 odst. 1 cit. vyhlášky. U žalobkyně je prokázáno postižení středně těžké až těžké, přičemž s ohledem na omezení pro výkon práce pro riziko, výšky a schopnost vykonávat jen práce nenáročné a s ohledem na skutečnost, že žalobkyně je pouze zaučena jako šička a tuto práci také vykonávala, pak snížení procentního poklesu 60 % daného v pol. 1 písm. d) o 5 % se jeví zcela logické. Navíc, i když posudková komise v Brně stanovila pokles pracovní schopnosti jiným postupem, shodly se obě komise ve stanovení výše procentního poklesu pracovní schopnosti, tj. o 55 %, což je pro posouzení stupně invalidity rozhodující. I když posudkové komise oproti lékařům v námitkovém řízení hodnotily pokles pracovní schopnosti dle jiné položky kapitoly V vyhl. č. 359/2009 Sb, shodly se ve výsledku v 55 % poklesu a shodly se i v datu, kdy ke změně stupně invalidity došlo.

[16] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity třetího stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 70 %, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, není žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí invalidní třetího stupně, nýbrž toliko invalidní druhého stupně. S ohledem na uvedené, soud žalobě nevyhověl.

[17] Soud přezkoumal rozhodnutí v souladu s ust. § 75 zákona č. 150/202 Sb.,

v rozsahu žalobou vytýčených žalobních bodů a dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítnul.

[18] 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 č e 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 10. září 2014

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně