



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **D. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 24.10.2012, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 15.8.2012, o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í

Rozhodnutím ze dne 24.10.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 15.8.2012, kterým zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Opava ze dne 2.8.2012 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 5%. Při svém rozhodování žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného Českou správou sociálního zabezpečení dne

15.10.2012, podle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu, ve které namítala nedostatečné a chybné posouzení zdravotního stavu. Její problémy začaly v září 2011 bolestmi v pravé noze v oblasti paty, poté celého chodidla, v zádech a v oblasti beder na pravé straně a poté nastaly problémy s chůzí. V lednu 2012 prodělala ledvinovou koliku s následným krvácením. EMG vyšetření prokázalo diagnózu subakutní kořenové leze, kromě toho trpí onemocněním štítné žlázy a nedostatkem vápníku. Je nucena doživotně užívat různé léky, neustále chodí na rehabilitace, kontroly a vyšetření k odborným lékařům z oboru interny, ortopedie a neurologie.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 24.10.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobkyně vedeným u OSSZ v Opavě, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) v Ostravě ze dne 1.3.2013 a doplňujícím posudkem téže posudkové komise ze dne 28.2.2014 a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobce vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyně požádala o invalidní důchod dne 28.6.2012. Na základě této žádosti posoudil zdravotní stav žalobkyně lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Opavě dne 2.8.2012 se závěrem, že u žalobkyně nejde o invaliditu žádného stupně, neboť pokles pracovní schopnosti činí u ní 5%. Rozhodnutím ze dne 15.8.2012 žalovaná žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o kterých žalovaná rozhodla shora uvedeným napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku ČSSZ ze dne 15.10.2012, podle kterého činil pokles pracovní schopnosti podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. 20%. Napadeným rozhodnutím, jak shora uvedeno, pak žalovaná námitky žalobkyně zamítla a potvrdila rozhodnutí ze dne 15.8.2012.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. K. a jejich nálezů ze dne 4.11.2011, 4.7.2012 a 23.7.2012, z nálezů MUDr. Ch., ortopeda ze dne 4.11.2011, 20.4.2012, 22.6.2012, 21.12.2012, 21.11.2012, z nálezů MUDr. Š. neurologa ze dne 15.2., 22.3., 16.5., 22.8. a 7.11.2012, z nálezů MUDr. K., rtg. plic a srdce z 11.7.2012, z nálezů MUDr. P., kardiologa ze dne 19.7.2012, z nálezů MUDr. H., radiologa ze dne

24.7.2012, z nálezů MUDr. N., ortopeda z 21.11.2012, z nálezů MUDr. Z., EMG ze dne 19.3.2012 a 11.2.2013, z nálezů MUDr. S., chirurga ze dne 22.1.2012, z nálezů MUDr. J., urologa z 23.1., 25.1., 1.2., 2.2., 15.2. a 22.2.2012, z nálezů MUDr. K., ORL z 1.3. a 5.3.2012, z nálezů MUDr. K., urologa ze dne 8.2.2012, z nálezů MUDr. F., rtg bederní páteře z 15.2.2012, z nálezů MUDr. S., rehabilitace ze dne 7.1. a 11.2.2013 a ze zdravotní dokumentace založené v posudkovém spise OSSZ Opava. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně uvedla posudková komise vertebrogenní algický syndrom bederní, klinicky s intermitentním pravostranným kořenovým syndromem S1, převážně iritačním uvedený v příloze k vyhl. č. 359/2009 v platném znění v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí, tj. o 20% i s přihlédnutím k dalším chorobným stavům. Toto hodnocení posudková komise podle ust. § 3 citované vyhlášky nezvýšila. Uvedený stav nehodnotila podle položky 1c ani 1d, neboť nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Posudková komise se tedy shodla se závěry posudku lékaře ČSSZ podaném v námitkovém řízení. Potíže uváděné žalobkyní v její žalobě jsou odůvodněny chorobnými změnami prokázanými lékařskými nálezy ve spisové dokumentaci i nálezy předloženými žalobkyní, nedosahují však závažnosti odůvodňující uznání invalidity. Hypofunkce štítné žlázy není sice léčitelná, ale chybějící periferní hormony jsou dobře substituovatelné. Onemocnění srdce není závažné a zjištěna mitrální regurgitace je malá a hemodynamicky nevýznamná. Posudková komise se neztotožnila s tvrzením žalobkyně, že nebyl dostatečně její zdravotní stav zjištěn, či že byl chybně posouzen.

K námitkám žalobkyně a k dodatečně předloženým lékařským zprávám byl od PK MPSV ČR vyžádán doplňující posudek, jehož úkolem bylo vyjádřit se k diagnostikované spondylartróze L4-S1 a k syndromu karpálních tunelů, který byl dodatečně u žalobkyně zjištěn. V doplňujícím posudku ze dne 28.2.2014 posudková komise poukázala na to, že diagnóza spondylartrózy byla již uvedena v posudku ze dne 1.3.2013. Syndrom karpálních tunelů byl u žalobkyně diagnostikován a poprvé podchycen v nálezů internisty MUDr. H. ze dne 8.4.2013, tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí a tato diagnóza byla potvrzena EMG vyšetřením dne 9.7.2013. Tento náález je zatím léčen konzervativně a aktuálně nepřináší nová posudkově pracovní omezení s výjimkou dlouhodobé nadměrné zátěže horních končetin a práce v riziku vibrací. Posudková komise setrvala na svém závěru, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí ze dne 24.10.2012 nebyla žalobkyně invalidní.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumávání napadeného rozhodnutí žalované vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu. Přitom dospěl k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 24.10.2012 nebyla invalidní. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle odst. 2 téhož

ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil 20% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, jakož i doplňujícího posudku, o jejichž úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – neurologa, tedy lékaře z oboru, který je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise se zcela ztotožnila s hodnocením provedeným lékařem ČSSZ v rámci řízení o námitkách žalobkyně. V doplňujícím posudku se pak PK vyjádřila k dodatečně předloženým lékařským zprávám žalobkyně, stejně tak jako k nově zjištěné diagnóze syndromu karpálních tunelů.

Jelikož u žalobkyně k datu 24.10.2012 nešlo o invaliditu v žádném stupni, žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 15.8.2012, jímž žalobkyni žádost o invalidní důchod zamítla.

Na základě výše uvedeného krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítl, neboť není důvodná.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. a ust. § 118d zák.č. 582/1991 Sb. v platném znění).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 3.dubna 2014

JUDr. Petr Indráček
Samosoudce