



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **M. W.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 6.9.2012, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 16.4.2012, o **invalidním důchodu**,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.9.2012 **se** pro vady řízení **z r u š u j e** a věc se jí vrací k dalšímu řízení.

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 6.9.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 16.4.2012, kterým zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení

Ostrava ze dne 3.4.2012 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 10%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu a namítala nesprávné hodnocení poklesu své pracovní schopnosti.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 6.9.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobkyně vedeným u OSSZ v Ostravě, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 14.12.2012, jakož i srovnávacím posudkem PK MPSV ČR s pracovištěm v Praze ze dne 4.9.2013 a poté dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobkyně vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyně požádala o přiznání invalidního důchodu v roce 2011 a opakovanou žádost o tento důchod podala dne 29.2.2012. Na základě této její žádosti byla posouzena lékařem OSSZ Ostrava dne 3.4.2012 se závěrem, že u ní nejde o invaliditu žádného stupně, neboť pokles pracovní schopnosti u ní činí 10% podle kapitoly V, položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na základě tohoto posudku žalovaná svým rozhodnutím ze dne 16.4.2012 žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla.

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o kterých rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, a to na základě posudku lékaře ČSSZ ze dne 16.7.2012, podle kterého pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl rovněž hodnocen dle kapitoly V, položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. 10% a se zvýšením o dalších 5% byl navýšen na celkových 15%.

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 v Ostravě, 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 z nálezu praktického lékaře MUDr. V. H., ze zdravotní dokumentace předložené žalobkyní a ze spisové dokumentace OSSZ Ostrava. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobkyně specifickou poruchu osobnosti, t.č. subkompenzovanou při větší situační zátěži. Tuto poruchu posudková komise hodnotila jako lehkou, kdy jde o stav se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním. Podle posudkové komise MPSV ČR ostatní zdravotní postižení (chronická žilní nedostatečnost DKK II. stupně, příčné a podélné plochonoží, bolestivý páteřový syndrom, presbyopie, hypementropie OU a amblyopie vlevo, počínající katarakta oboustranně, stav po operaci strabismu a lehká coxarthróza) tento pokles pracovní schopnosti nezvyšují. Posudková komise dodala, že uvedený stav neodpovídá hodnocení podle položek 7b a 7c citované kapitoly, neboť nejsou splněna kritéria hodnocení podle těchto položek. Taktéž se neztotožňuje

s posudkem lékaře ČSSZ co se týče zvýšení základní procentní sazby hodnocení poklesu pracovní schopnosti o 5%.

K námitkám žalobkyně, zejména že by měly být vyžádány další lékařské zprávy o jejím zdravotním stavu, krajský soud vyžádal pro srovnání další odborný lékařský posudek od PK MPSV ČR s pracovištěm v Praze. Z posudku této posudkové komise zjistil soud stejný rozsah zdravotních omezení žalobkyně, ovšem s tím, že byla navíc vyžádána kompletní zdravotní dokumentace psychiatrická od MUDr. P. Posudková komise uvedla, že žalobkyně byla psychiatricky dlouhodobě sledována, medikována Rispermem a později Olanzapinem, vcelku bez problémů. V průběhu roku 2011 však sama vysadila medikaci, neboť jí nepotřebuje a došlo postupně k sociálnímu selhávání, k projevům paranoidity a megalomaniakým bludům. Posudková komise konstatovala dále, že u žalobkyně od konce roku 2011 po vynechání medikace, došlo k výraznému zhoršení psychického stavu s poklesem pracovní schopnosti pro floridní a chronický probíhající a prognosticky nepříznivý psychický stav, sociální izolovanost při již perzistujícím postpsychotickým defektem. Z těchto důvodů závěrem posudku zhodnotila pokles pracovní schopnosti podle kapitoly V, položky 3e přílohy č. 359/2009 Sb. 70%. Učinila tak závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, přičemž vznik této invalidity stanovila datem 23.2.2012 nálezem praktické lékařky MUDr. K.

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 žalované správního orgánu. Přitom dospěl k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 6.9.2012 byla invalidní, přičemž šlo o invaliditu třetího stupně. 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 70% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – psychiatra. Posudková komise také zdůvodnila své odlišné hodnotící stanovisko od předchozích posudků podaných lékařem OSSZ v Ostravě ze dne 3.4.2012, jakož i posudkovým lékařem ČSSZ dne 16.7.2012, a to zejména tím, že na rozdíl od předchozích hodnocení měla k dispozici psychiatrickou zdravotní dokumentaci MUDr. P.

Jelikož u žalobkyně k datu 6.9.2012 šlo o třetí stupeň invalidity, krajský soud v souladu s ust. 78 odst. 1 s.ř.s. napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Žalovaná v průběhu dalšího řízení je vázána závazným názorem krajského soudu, a to že žalobkyně je invalidní ve třetím stupni, a to od data 23.2.2012.

Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť v řízení úspěšné žalobkyni žádné prokazatelné náklady nevznikly (ust. § 60 odst. 1 s.ř.s.).

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 28. listopadu 2013

Samosoudce:

JUDr. Petr Indráček