



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **V. J.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 18.1.2013 ,
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 invalidní důchod.

[2] Žalobkyně podala včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Poukázala na svůj nepříznivý zdravotní stav. Nesouhlasila s názorem, že nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu a schopnosti rekvalifikace. Uklízečka je dělnická profese a je náročná jak psychicky tak zvláště fyzicky.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě nezpochybnila zákonnost rozhodnutí a

vzhledem k tomu, že v dané věci se jedná o řízení nároku na důchodovou dávku, podmíněnou zdravotním stavem, navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné posudkové komise MPSV ČR, která znovu kompletně, dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně. Rozhodnutí pak ponechala na úvaze soudu.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná námitky zamítla a své rozhodnutí čj. X ze dne 5.11.2012 potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 3.1.2013, dle kterého účastník řízení není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[5] Rozhodnutím ze dne 5.11.2012 byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 24.10.2012 není podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp účastník řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 30%.

[6] Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné dne 24.10.2012 byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je smíšená porucha osobnosti s depresivním laděním, posudkově hodnoceno dle kapitoly V, položka 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 30%.

[7] V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav dne 3.1.2013 vyhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 25% dle kap. V, položky 5c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s rozhodujícím onemocněním smíšené úzkostné a depresivní poruchy u osobnosti nezralé, pasivní, simplexní, s rysy negativismu. Zdravotní postižení značně snižuje úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Jde o zdravotní postižení funkčně středně těžké.

[8] K námitce žalobkyně o podjatosti členů posudkové komise MPSV s pracovištěm v Ostravě byl spis soudem předložen MPSV ČR k rozhodnutí o námitce podjatosti. Dne 17.6.2013 bylo rozhodnuto tak, že předsedkyně posudkové komise MPSV v Ostravě MUDr. Z. K. a členové téže komise MUDr. Š. M. a G. K. jako úřední osoby nejsou vyloučeny z projednávání věci.

[9] Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 10.5.2013 a doplňujícího posudku ze dne 26.9.2013, které byly vypracovány k žádosti zdejšího soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný smíšenou úzkostně depresivní poruchou středně těžkou zdůrazněnou rysy osobnosti

(simplexností, rezervovaností, pasivitou, negativismem), protrahovanou depresivní reakcí, sinusovou tachykardií v dispenzarizaci, smíšenou anémií z nedostatku železa a vitamínu B12, alergií na roztoče, bez jednoznačného průkazu astmatu, přelčením pro lymfskou boreliózou v r. 2010, chronickým bolestivým syndromem bederní páteře při degenerativních změnách L4/5, bolestmi hlavy několikrát týdně od r. 2004 kolísavé intenzity, chronickou oboustrannou sinusitidou, urgentní inkontinencí, hyperaktivní detrusor a velmi lehkou krátkozrakostí obou očí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je psychické postižení – smíšená úzkostně depresivní porucha středně těžká zdůrazněna rysy osobnosti a protrahované depresivní reakce. Posudkově hodnoceno dle kap. V, pol. 5 písm. c) příl. k vyhl. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozpětí (25-35%) o 25%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Dolní hranice rozpětí byla stanovena vzhledem k tomu, že zdravotní stav je stacionární, posuzovaná je medikamentózně léčena, další formu léčby psycholožkou uváděnou jako stěžejní – individuální systematickou dlouhodobou psychoterapii nevyužívá. Při jednání komise 10.5.2013 za přítomnosti lékaře psychiatra se intelektové a mnestické funkce jeví v normě, byť silou vůle udržela dobrou společenskou komunikaci. Prokázané zdravotní postižení pracovní potenciál vzhledem k dosavadnímu pracovnímu zařazení nesnižuje a posuzovaná je schopna práce v dosavadním pracovním zařazení. Žalobkyně byla schopna práce v dělnických profesích, je schopna využít své dovednosti a zkušenosti z předchozích zaměstnání jako šička, dělnice ve výrobě knedlíků, uklízečka administrativních budov, je schopna i zaučení k obdobné dělnické práci. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

[10] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 18.1.2013 o námitkách, rozhodnutí žalované ze dne 5.11.2012 o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karvině ze dne 24.10.2012 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 3.1.2013 vypracovaný v řízení o námitkách, rozhodnutí MPSV dne 17.6.2013 o námitce podjatosti, posudek a doplňující posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dnů 10.5.2013 a 26.9.2013.

[11] 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 nižším než 35%, přičemž lékařem OSSZ Karviná byl hodnocen v míře 30% dle kap. V, pol. 4 a v řízení o námitkách lékařem žalované byl pokles stanoven o 25% s posudkovým hodnocením dle kap. V, pol. 5c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Při přezkoumání rozhodnutí soudem nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by závěry správního řízení v hodnocení nižším než 35 % zpochybnil, přičemž hodnocení posudkové komisí MPSV bylo zcela ve shodě s názorem posudkového lékaře v námitkovém řízení.

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

[13] 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 posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala posudek 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 a psychologických, dále kardiologických, hematologických, urologických a dalších, přičemž odborným členem komise byl vždy odborný lékař psychiatr. Komise na základě odborných lékařských nálezů, a to jak nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí, tak i z nálezů po vydání napadeného rozhodnutí, které žalobkyně předložila, dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně je nižší než 35%, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu. Posudková komise v Ostravě hodnotila pokles pracovní schopnosti shodně s posudkovým lékařem žalované v námitkovém řízení dle kap. V, položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 25% z možného rozmezí 25-35%. Komise ve svém doplňujícím posudku vysvětlila stanovení dolní hranice nabízeného rozpětí. Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. V, položce 5, písmena c) za přesvědčivé, neboť tato položka je určena pro *poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy se středně těžkým funkčním postižením (značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen)* a komise s odkazem na konkrétní lékařské zprávy a s odůvodněním v tomto rozsahu nejzávažnější onemocnění posoudila. Komise se vypořádala s námitkami žalobkyně ohledně jejího zdravotního stavu a při vypracování doplňujícího posudku zhodnotila i nové lékařské nálezy z vyšetření ORL včetně ultrazvukového vyšetření krku, urologické vyšetření.

[14] Žalobkyně u jednání soudu navrhla k důkazu, aby byla řádně revmatologicky vyšetřena. Soud nevyhověl této žádosti, neboť v řízení o žalobách proti rozhodnutí správního orgánu dle hlavy II, díl.1 soudního řádu správního (zákon č. 150/2002 Sb.) je rozhodující skutkový stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, v dané věci k datu 18.1.2013. Dle názoru soudu posudkový orgán měl dostatek lékařských nálezů z celé řady lékařských oborů z období před 18.1.2013 a posudkový orgán při vypracovávání posudků pro potřeby soudu navíc zohledňoval i lékařské nálezy vydané v období po datu napadeného rozhodnutí do jednání posudkové komise. Žalobkyně výsledky dalších a dalších vyšetření, které právě probíhají nebo má již naplánované v r. 2014 může zúročit v novém řízení. Vzhledem k uvedenému soud neshledal důvod k dalšímu doplňování hodnocení zdravotního stavu k datu vydání napadeného

rozhodnutí opětovně posudkovou komisí MPSV.

[15] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 35%, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, nelze žalobkyni k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidní.

[16] 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 dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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 30. října 2013

**JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně**