



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **J. G.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 13.2.2013, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 11.10.2012, **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 13.2.2013 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 11.10.2012, kterým žalobkyni přiznala od 1.9.2012 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť žalobkyně podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 13.8.2012 je uznána invalidní pro invaliditu prvního stupně. Podle uvedeného posudku poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 40%. Žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného o invaliditě žalobkyně

ze dne 29.1.2013. Podle tohoto posudku žalobkyně je invalidní a jedná se o invaliditu prvního stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, když míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí 40%, a to podle kapitoly VI, položky 8h přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 30% a s ohledem na další zdravotní postižení zvýšil podle ust. § 3 odst. 1 téže vyhlášky o 10% na celkových 40%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu, ve které nesouhlasila s hodnocením svého zdravotního stavu. Poukázala na stav po exstirpaci meningiomu v centrální krajině vlevo, reziduální hemiparézu, epilepsii, kdy hemiparéza regreduje. Trpí častými bolestmi hlavy, mívá křeče na rukou i nohou, únavou, špatným viděním. Její pracovní potenciál je nulový, neboť není schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost ani na zkrácený pracovní úvazek. Pro vážná onemocnění ji žádný zaměstnavatel nezaměstná, kdy kdykoliv během pracovního procesu může zkolabovat a dostat epileptický záchvat. Žalobkyně má za to, že s ohledem na závažnost zdravotního onemocnění by jí měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne, 13.2.2013 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobkyně vedeným u OSSZ v Karviné, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 11.7.2013 a poté dospěl k závěru, že žaloba není 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 dne 19.7.2012. Dne 13.8.2012 posoudil zdravotní stav žalobkyně lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Karviné se závěrem, že žalobkyně je invalidní a že jde o invaliditu prvního stupně, neboť pokles pracovní schopnosti činil podle kapitoly IV, položky 1c přílohy k vyhlášky č. 359/2009 Sb., 40%. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná rozhodnutí, kterým žalobkyni přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 1.9.2012.

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně dne 21.11.2012 námitky, o kterých rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, a to na základě posudku o invaliditě žalobkyně ze dne 29.1.2013, jak shora uvedeno.

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, 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. T. a jeho nálezů ze dne 2.4. a 27.9.2012 a 18.4.2013, z nálezů neurologické ambulance MUDr. B., z propouští zprávy neurochirurgické kliniky FN Ostrava ze dne 15.4.2012, z nálezů neurochirurgické ambulance MUDr. P. ze dne 19.4. a 27.4.2012, MUDr.

M.ze dne 23.4.2012, MUDr. Ch. ze dne 3.5.2012, MUDr. L. ze dne 18.7.2012, z nálezů endokrinologické ambulance MUDr. G. ze dne 8.11.2011, 11.12.2012 a 13.6.2013, z nálezů radiodiagnostického oddělení MUDr. V. ze dne 22.12.2011, z propouštěcí zprávy ortopedického oddělení Nemocnice Třinec ze dne 23.3.2011, z nálezů psychologické ambulance PhDr. V. ze dne 6.1.2012, z nálezů oční ambulance MUDr. P. ze dne 12.11.2012, 28.11.2012 a 27.3.2013, z neurochirurgické kliniky MUDr. K. ze dne 3.5.2013 a z úplné spisové dokumentace OSSZ v Karviné. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 8h přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí 30% a toto hodnocení zvýšila podle ust. § 3 odst. 1 téže vyhlášky o dalších 10% na celkových 40%. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stav po operaci meningeomu s regredující pravostrannou hemiparézou, což vede k posudkovému hodnocení horní hranicí procentuálního rozpětí 30%. S ohledem na další zdravotní postižení, a to následky po operaci štítné žlázy zvýšila PK MPSV ČR tuto horní hranici o dalších 10%, tedy na celkových 40%. Dodala, že zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. U žalobkyně je v současné době lehká zániková senzitivní symptomatologie centrálního typu na pravé dolní končetině, dle nálezů neuroložky nejsou přítomny známky epilepsie na EEG a léky na epilepsii jsou postupně vysazovány. Tetanické projevy – křeče rukou a nohou jsou nejspíše známkou sekundární hypoparathyrozy po operaci štítné žlázy a jsou zhodnoceny navýšením horní hranice procentního rozpětí poklesu pracovní schopnosti. Zdravotní stav žalobkyně nelze hodnotit dle kapitoly XV, jak požadovala ve své žalobě, neboť v jejím případě se jedná o stav po extirpaci meningeomu, což není úrazové postižení, jde o nádor mozkových plen nezhoubného charakteru a hodnotí se funkční postižení, které vzniklo jako následek provedené operace. Protože u žalobkyně přetrvává reziduální postižení charakteru lehké pravostranné regredující hemiparézy, posudkově hodnocení odpovídá výše uvedené kapitole VI, položce 8h přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Posudková komise se tak shoduje s lékařem ČSSZ a jeho posudkem v námitkovém řízení, zatímco hodnocení provedené lékařem OSSZ v Karviné považuje za mylné, i když oprava tohoto hodnocení nevede ke změně posudkového závěru.

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 13.2.2013 byla invalidní, přičemž se jednalo o invaliditu prvního 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 40% 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 - neurologa. Dle názoru krajského soudu je uvedený posudek PK MPSV ČR dostatečně objektivní, vyčerpávající a přesvědčivý. Posudek se v neposlední řadě také vyrovnal s odlišným hodnocením provedeným posudkovým lékařem OSSZ v Karviné dne 13.8.2012 a podrobně zdůvodnil, proč se ztotožnil se závěry posudku vypracovaného v rámci námitkového řízení dne 29.1.2013.

Jelikož u žalobkyně k datu 13.2.2013 šlo o invaliditu prvního stupně žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 11.10.2012, jímž žalobkyni přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

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 22. srpna 2013**

**Samosoudce:**

**JUDr. Petr Indráček**