



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **J. F.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 7.8.2012, **o invalidní důchod,**

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 :

I.

Žalobkyně žalobou ze dne 28.10.2012 se domáhala přezkoumání svého zdravotního stavu. Uvedla, že posuzující orgán nebral v úvahu všechny okolnosti jejího zdravotního stavu. Podrobně popsala svůj zdravotní stav i léky, které má lékaři předepsány. Podáním ze dne 4.11.2012 doplnila žalobu. Namítala, že posuzující lékařky MUDr. V.P. a ani MUDr. M. H. nebraly v úvahu při posuzování jejího zdravotního stavu, že má problémy i při sezení. Sedět denně 8 hodin při její práci je nemožné. Dostává křeče do kyčle, bolí ji, má pocit sezení na železe, při sezení přenáší váhu na zdravou kyčel. Také ji při sezení bolí bederní páteř.

V noci se budí bolestí. Má bolesti kyčle a zad, kdy uhýbá bolestí a tím má i špatnou chůzi. Dne 29.10.2012 podstoupila operaci pravé nohy. Po operaci má zkrácený palec od 16-ti let a nyní má zkrácené prsty II.-V. po operaci v r. 2004, kdy jí byly udělány umělé zlomeniny všech prstů a nastaveny šlachy. Trpěla a trpí bolestí. Proto podstoupila další operaci pro odstranění nefunkčních kostí. Operace druhé nohy je plánována na leden 2013. Zkrácením prstů na nohou se jí narušila koordinace a rovnováha celého těla. Aby mohla být zaměstnána, je odkázána na osobní automobil, protože dojet na autobus je pro ni problém. Po předoperačním vyšetření jí lékař řekl, že též nemá v pořádku krev. Vzhledem k věku, vysokému tlaku, sedavé práci a zdravotních problémech jí doporučoval pohyb. Sedavá práce není nejvhodnější.

V průběhu ústního jednání dne 9.7.2013 žalobkyně setrvala na žalobě a navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 16.11.2012 navrhovala k důkazu posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Navrhovala zamítnutí žaloby.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 7.8.2012 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 3.4.2013 a doplňujícím posudkem téže komise ze dne 5.6.2013, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazování soud zjistil, že:

- 1) Žalobkyně uplatnila žádost ze dne 3.10.2003 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Bruntál přiznání plného invalidního důchodu.
- 2) Dne 9.4.2004 posudkový lékař OSSZ Bruntál uvedl, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, za jehož rozhodující příčinu považuje stav po implantaci TEP pravého kyčelního kloubu s příznivým efektem, uvedeným v příl. č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb., kap. XV, odd. H, položka 50.1 a činí 35% (z rozmezí 20-35 %). Ve výroku uvedl, že posuzovaná není plně invalidní dle § 39 odst.1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., ale je částečně invalidní dle § 44 odst. 1 zák. č. 155/95 Sb. Datum vzniku částečné invalidity stanovil dnem 16.3.2004.
- 3) Rozhodnutím č. I ze dne 15.6.2004 Česká správa sociálního zabezpečení /dále jen ČSSZ/ zamítla žádost žalobkyně o plný invalidní důchod.

4) Žalovaná přiznala žalobkyni od 15.5.2004 částečný invalidní důchod ve výši 3.628,-Kč.

5) Dne 20.4.2012 posudkový lékař OSSZ Bruntál uvedl, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák. č. 155/95 Sb. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/95 Sb. Nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25%. Den zániku invalidity stanovil dnem 20.4.2012. Uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. B, položka 8 písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky provedl navýšení této hodnoty o 10% na celkově 25%. Uvedl, že nelze hodnotit dle pol. 8b a 8c, neboť neodpovídá daným kritériím.

6) Rozhodnutím ze dne 2.5.2012 č.j. X žalovaná odňala žalobkyni od 20.6.2012 invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Bruntál ze dne 20.4.2012 již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost pracovní činnosti o 25%.

7) Žalobkyně přípisem bez uvedení data, který byl doručen OSSZ Bruntál dne 4.6.2012 a ČSSZ, prac. Ostrava dne 6.6.2012, podala námitky proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu ze dne 2.5.2012, ve kterých poukazovala na svůj nepříznivý zdravotní stav.

8) Lékařka ČSSZ, pracoviště Ostrava vypracovala dne 20.7.2012 posudek o invaliditě žalobkyně, ve kterém uvedla z jakých podkladů při vypracování lékařského posudku vycházela. Dále uvedla skutková zjištění a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Konstatovala, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zák. č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25%. Den zániku invalidity byl určen dnem 20.4.2012. V posudkovém závěru lékařka uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po endoprotéze pravého kyčelního kloubu s velmi lehkým funkčním postižením. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila dle kap. XV, odd. B, pol. 8.a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. z rozmezí 10-15%, přičemž provedla navýšení o 10 % pro deformity nohou se stavem po opakované operaci, a průduškové astma na celkových 25 %. Lékařka LPS ČSSZ dospěla k závěru, že posudkový závěr lékaře odd. LPS Bruntál ze dne 20.4.2012 lze potvrdit.

9) ČSSZ rozhodnutím ze dne 7.8.2012 zamítla námitky žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2.5.2012 a rozhodnutí žalované ze dne 2.5.2012

potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a posoudila invaliditu žalobkyně. Při novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně a vypracování lékařského posudku pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno především ze zdravotní dokumentace doložené v I. stupni řízení od ošetřujícího lékaře MUDr. W. M. a odborných lékařských nálezů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ bylo zjištěno, že u účastnice řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zák. č. 155/95 Sb. Účastnice řízení není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kap. XV, odd. B, pol. 8.a přílohy k vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu prac. schopnosti v rozmezí 10-15%. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 15% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšil tuto hodnotu dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10%, celkově na 25%. Lékař ČSSZ konstatoval, že zdravotní postižení účastnice řízení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle stejné kapitoly, oddílu a položky 8.b) a c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o stav po endoprotéze kyčelního kloubu se středně těžkou poruchou funkce kyčle, nejsou zjištěny svalové atrofie, celkové omezení pohyblivosti, uvolňování komponenty, endoprotéza není infikovaná. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. Žalovaná dále uvedla, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala všemi námitkami účastnice řízení, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad její rozsah. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti účastnice 20% a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity dle ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/95 Sb., shledala ČSSZ námitky jako nedůvodné.

10) Posudková komise MPSV ČR v Ostravě vypracovala dne 3.4.2013 posudek a jeho doplněk dne 5.6.2013, dle kterého ke dni 7.8.2012 žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst.1 zák. č. 155/1995 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Při vypracování posudku PK MPSV ČR vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. M. W., z odborných lékařských nálezů a z úplné spisové dokumentace OSSZ Bruntál. V diagnostickém souhrnu je uveden stav po operaci pravého kyčelního kloubu (pro artrózu), implantace TEP dne 15.1.2003, dosud ve správném postavení, bez známek uvolňování, s dobrou funkcí a plnou zátěží. Dále se jedná o stav po opakované operace nohy pro vbočené palce a příčně plochou nohu, stav po frakturách pod hlavičkami MTT 2-4 prstu oboustranně. Známky osteoartrózy, halux valgus, poróza zachyceného skeletu, osteoartrózu drobných kloubů obou rukou, vleklý bolestivý syndrom bederní páteře. Dále průduškové astma středně těžké, persistující vcelku pod kontrolou, polynozu, hraničně lehký syndrom spánkové apnoe, hypertenzi, dráždivý tračník, reflux gastroenterální.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila posudková komise zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. B, pol. 8 písmeno a/

přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 10-15 % stanovila horní hodnotu 15 %. Posudková komise uvedla, že přihlížela k uváděným potížím oboustranného plochonoží, deformitám prstů dolních končetin i bolesti páteře, které jen minimálně narušují stereotyp chůze, nevyžadují kompenzační pomůcku a pracovní schopnost posuzované, dále výrazně nesnižují. Vzhledem ke všem zdravotním potížím, včetně bronchiálního astmatu, alergií i užívání léků, které mohou snižovat pozornost a působit ospalost, zvýšila hodnocení o 10 % na celkových 25 %.

Posudková komise uvedla, že posuzovaná je schopna využít své kvalifikace a pracovat v dosavadních zaměstnáních krejčová i účetní.

Dále posudková komise uvedla, že v době jednání PK MPSV dne 3.4.2013 byla posuzovaná 10 let po operaci TEP pravého kyčelního kloubu, kdy operovaný kloub je dosud ve správném postavení, bez známek uvolnění, s dobrou funkcí a možnou plnou zátěží. Z hlediska operace pravého kyčelního kloubu došlo u posuzované ke zlepšení zdravotního stavu. Dle odborné dokumentace a vyšetření při jednání posudkové komise měsíc po operaci vbočeného palce levé nohy (dne 4.3.2013) přetrvával otok nohy a bolestivost. Vzhledem k objektivnímu klinickému nálezu při propuštění z ortopedické kliniky dne 6.3.2013 a ortopedickému nálezu při jednání posudkové komise 3.4.2013 byl předpoklad brzkého zhojení pooperačního stavu. Pooperační stav byl zhojen v květnu 2013.

IV.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi /§ 4 odst. 2 zák. č. 582/91 Sb./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 3.4.2013 a doplňující posudek téže komise 5.6.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobkyně. V daném případě posudková komise dospěla k závěru, že z hlediska operace pravého kyčelního kloubu došlo u posuzované ke zlepšení zdravotního stavu.

V.

Podle § 38 zák. č. 155/1995 Sb. pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst.1 zák. č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst. druhého téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího téhož ustanovení schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

VI.

Pro uznání invalidity ke dni 7.8.2012 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Protože ke dni 7.8.2012 pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 25 %, nejedná se o invaliditu. Žalobkyně nebyla invalidní ani následkem pracovního úrazu. Jestliže žalobkyně nebyla invalidní, pak nesplňovala podmínky nároku na invalidní důchod.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení pořaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými lékařskými znalostmi. Správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti,

přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise). Subjektivní přesvědčení žalobkyně o tom, že splňovala ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními.

Dle názoru krajského soudu posudková komise řádně objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 7.8.2012 nejednalo o invaliditu.

Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání, ani to, že nemůže nastoupit do lékaři doporučeného zaměstnání pro nedostatek takových volných míst, a ani to, že zaměstnavatelé dávají přednost uchazečům s bezvadným zdravotním stavem. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise.

V případě zhoršení zdravotního stavu může žalobkyně podat novou žádost o invalidní důchod.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu zamítl, neboť není důvodná /§ 78 odst. 7 s.ř.s./.

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

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 (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty

nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze

prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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 9.7.2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně