



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **H. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 23.11.2012, o nároku na invalidní důchod,

t a k t o :

I. Žaloba **se 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 se domáhala žalobou ze dne 2.1.2013 uznání invalidity I. nebo II. stupně. V žalobě uvedla, že od r. 2005 se intenzivně začala léčit pro častou a nesnesitelnou bolest opakujících se záchvatů migrény ve stále kratších intervalech z důvodu udržení si zaměstnání. I přes omezení záchvatů migrény musela v r. 2011 ukončit pracovní poměr ze zdravotních důvodů. Kvůli migrénám a jejich léčbě se jí zhoršil zdravotní stav natolik, že byla nucena v r. 2010 vyhledat psychiatrickou a psychologickou pomoc pro léčbu jejího psychosomatického onemocnění. V tomto čase nevnímala naplno bolesti, které se šířily a prohlubovaly v oblasti zad, a které byla nucena začít řešit s neurologem intenzivní léčbou pomocí injekcí. Zjištěné vybočení páteře žádající si dlouhodobou léčbu ji omezuje natolik závažně, že není

schopna stát nebo sedět, dojít ke svému obvodnímu lékaři nebo vrátit se zpět do běžného procesu. Od páteře má takové bolesti, pro které je nucena navštěvovat svého lékaře pro aplikaci injekcí pro tlumení bolesti, aby byla schopna vrátit se zpět domů a zvládat každodenní činnosti. Každý z potenciálních zaměstnavatelů po zjištění jejího zdravotního stavu ji odmítl zaměstnat.

Namítala, že „lékařská posudková komise“ nevzala plně v potaz všechny okolnosti jejího zdravotního stavu a tím míru snížení jejich pracovních schopností.

V příloze k žalobě ze dne 2.1.2013 pak mimo jiné uvedla, že díky dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu není schopna dlouhodobější práce. Denní aktivity zvládá jen s velkým vypětím sil. Je přecitlivělá na nálady a emoce druhých lidí, přebírá jejich negativní pocity, kterých se neumí zbavit a které ji vyčerpávají. Uvedla, že napadené rozhodnutím bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu. Označila choroby, kterými trpí a jejich dopad na její pracovní potenciál. Označila řadu lékařských nálezů.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 18.1.2013 navrhovala vyžádání posudku u příslušné PK MPSV ČR.

II.

K ústnímu jednání, které bylo nařízeno na 26.3.2013, se žalobkyně nedostavila. Předvolání k jednání jí bylo řádně doručeno. Přípisem ze dne 19.3.2013 žalobkyně omluvila svou neúčast u jednání z důvodu špatného zdravotního stavu. Soud ve věci jednal a rozhodl (§ 49 odst.3 s.ř.s.), když neúčast řádně předvolané žalobkyně nebránila projednání a skončení věci a soudu nebyly známy důvody pro odročení jednání (§ 50 s.ř.s.).

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 23.11.2012 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 6.3.2013, 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 žádostí ze dne 1.10.2012 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Vsetín požádala o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku.

2) Lékař OSSZ ve Vsetíně dne 22.10.2012 na základě výsledků zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky a odborných lékařských nálezů vypracoval posudek o invaliditě. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že u posuzované 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. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %. V odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 5, písm. b/ přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

3) Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) rozhodnutím ze dne 29.9.2012 č.j. X rozhodla ve věci žádosti žalobkyně o invalidní důchod tak, že žádost pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů zamítla, mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Vsetín ze dne 22.10.2012 účastníce řízení není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

4) Proti rozhodnutí ze dne 29.10.2012 č.j. X o zamítnutí žádosti o invalidní důchod podala žalobkyně námitky ze dne 5.11.2012, ve kterých poukazovala na svůj nepříznivý zdravotní stav. Odkazovala na řadu lékařských nálezů. Uvedla, že lékařská posudková komise nevzala plně v potaz všechny okolnosti jejího zdravotního stavu a tím pádem i míru snížení jejich pracovních schopností.

5) Lékař ČSSZ- Lékařské posudkové služby uvedl v posudku výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu posuzované, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že se jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 20%.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určil psychické onemocnění typu generalizované úzkostné poruchy, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole V, pol. 5, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Uvedl, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky se nemění s odůvodněním, že se jedná o lehké postižení s redukcí některých denních aktivit. S ohledem na ostatní nemoci hodnoceno při horní hranici možného rozmezí. V tomto rozmezí je zohledněn i možný dopad potíží na pracovní zapojení. Nelze prokázat těžší funkční postižení. L0kař uvedl, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Přezkum zdravotního stavu nepotvrdil uvedené námitky. Zhoršení nálezu není prokázáno. Jmenovaná byla posuzována jako strojní mechanik. Zbylý pracovní potenciál lze využít u fyzicky nenáročných profesí. Je schopna zaučení se v jiném oboru. Lékař LPS ČSSZ vyjádřil souhlas s posudkovým závěrem lékaře LPS OSSZ Vsetín.

6) ČSSZ rozhodnutím ze dne 23.11.2012 č.j.X rozhodla o námitkách žalobkyně proti

rozhodnutí ČSSZ ze dne 29.10.2012 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 29.10.2012 č.j. X potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastnice řízení namítala posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a ustanovení § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Novým posudkem o invaliditě ze dne 20.11.2012 bylo zjištěno, že posuzovaná není invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol.5, písm. b) příl. k vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (z rozmezí 15-20%) Procentní míra poklesu pracovní ve smyslu § 3 cit. vyhlášky nemění.

Dále žalovaná v odůvodnění rozhodnutí uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti, je psychické onemocnění typu generalizované úzkostné poruchy. Je sledována a léčena psychiatricky od září 2011. V popředí je nyní osobnostní složka smíšená porucha osobnosti, jak je uvedena v opakovaném psychiatrickém vyšetření v říjnu 2012. Nález je bez suicidálních rozvah, je zvýšené sebepozorování, je uváděna opakovaně řada somatických stesků. Jsou vnitřní pocity křivdy, je vyznačen pasivně agresivní model chování, bez náhledu účastnice řízení na nemoc. Dle psychologického vyšetření ze září 2012 je bez zjevných známek deprese, bez psychotických projevů. Jsou popsány sekundární zisky z nemoci a ulpívání na nich. Dominují rodinné problémy. Je popsána osobnostní patologie ve smyslu vyhýbavosti, manipulativnosti. Je slabá, terapeutická motivovanost a iniciativa účastnice řízení pro ambulantní psychoterapeutickou péči. Ostatní nemoci účastnice řízení se sice na jejím celkovém nepříznivém zdravotním stavu také podílejí, ale nebyly doloženy odbornými vyšetřeními a mají pouze menší posudkový dopad. Zdravotní stav účastnice řízení je stabilizovaný, nálezy jsou stacionární, zhoršení zdravotního stavu nebylo doloženo. Nejsou splněny podmínky pro vznik invalidity.

7) Posudková komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV ČR) s pracovištěm v Ostravě posoudila zdravotní stav žalobkyně a její pokles pracovní schopnosti dne 6.3.2013. Studium zdravotní dokumentace posuzované byl zjištěn tento diagnostický souhrn: smíšená porucha osobnosti, generalizovaná úzkostná porucha,- vertebrogenní algický syndrom L bederní páteře s poruchou statodynamiky,- migréna v remisi (dle dokumentace).

Ve vypracovaném posudku posudková komise uvedla, že rozhodujícím zdravotním postižením posuzované byla smíšená porucha osobnosti s histriónskými rysy, dle psychiatrických vyšetření od 5.12. – 1.1.2013 bez známek výraznějších úzkostných projevů, bez poruch myšlení či vnímání, s přiměřeným psychomotorickým tempem, spontánním kontaktem a projevem, tedy postižení uvedené v kapitole V, pol. 7a, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se

stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Procentní míra poklesu

pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Ve výroku posudku uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

K datu rozhodnutí neschopna práce psychicky náročné, není vhodné trvalé zvedání a přenášení těžkých břemen, je schopna vykonávat zaměstnání, která již vykonávala a mají charakter psychicky nenáročných zaměstnání.

Posudková komise v posudkovém hodnocení mimo jiné uvedla, že opakovaně v objektivním nálezu psychiatrů, bez jakýchkoliv známek deprese a nejistoty, bez anxiety či tenze. Opakovaně je uvedeno, že je „ukotvena v roli nemocné“. I při posledním psychiatrickém vyšetření dne 25.1.2013, které zaslala na adresu PK MPSV ČR Ostrava společně s omluvou z jednání PK, byla plně orientovaná. Komunikace bez omezení, bez známek deprese, přetrvává povšechná úzkost s prezentací vegetativní symptomaticky, kterou líčila jako nesnesitelnou, nicméně při vyšetření nebyla psychiatrem zachycena. Dále zaslala dne 19.2.2013 i neurologické vyšetření, kdy byla vyšetřena pro udávané bolesti LS páteře. Kromě omezení dynamiky LS páteře byl nález v normě, reflexy symetrické, bez paréz, na horních končetinách bez omezení včetně jemné motoriky rukou.

III.

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.). Uvedená komise je přitom oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale také i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě (jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže v oblasti rozhodování o těchto nárocích jsou pojmy invalidity především pojmy právními. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 6.3.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku, který vypracovala posudková komise MPSV ČR v Ostravě pro jeho přesvědčivost a úplnost, a proto také neprováděl další dokazování a závěry tohoto posudku pro své rozhodnutí plně převzal. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovým lékařem a lékařem z oboru psychiatrie na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy. Přesvědčivě odůvodnila určení rozhodujícího zdrav. postižení žalobkyně i určení míry poklesu její pracovní schopnosti dle vyhl.č. 359/2009 Sb.

Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobkyně.

IV.

Podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 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 ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je 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

- 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 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.

Poklesem pracovní schopnosti se pak 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. Lze říci, že při posuzování invalidity se hodnotí nejen samotný pokles pracovní schopnosti, ale nově i zachované schopnosti, včetně schopnosti pojištěnce se pracovně uplatnit.

V.

Soud vzal za prokázáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu 23.11.2012 s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V , pol. 7a) příl. k vyhl. 359/2009 Sb., tj. smíšená porucha osobnosti s histriónskými rysy, které způsobuje 10% pokles pracovní schopnosti žalobkyně.

Žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ke dni 23.11.2012 nedošlo k poklesu její pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejsou tak splněny podmínky invalidity podle § 39 odst.1 z. č. 155/1995 Sb. a proto jí invalidní důchod proto nenáleží. Žalobkyně není invalidní ani následkem pracovního úrazu.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení podřaditelnosti 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 žalobkyně, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv a následně též zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. 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 23.11.2012 nejednalo o invaliditu. Jak PK MPSV ČR v Ostravě, tak lékaři OSSZ Vsetín a ČSSZ-LPK shodně popsali rozhodující příčinou poklesu schopnosti pracovní činnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. PK MPSV v Ostravě pak při určení míry poklesu prac. schopnosti žalobkyně určila nižší míru poklesu oproti posudku lékaře OSSZ a ČSSZ-LPK, přičemž své stanovisko odůvodnila tím, že nejde o závažné maladaptivní chování s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, což je doloženo odbornými a lékařskými nálezy z ambulantních kontrol a propouštěcí zprávou z psychiatrické kliniky FN Olomouc, takže nešlo o postižení pod položkou 7b, 7c.

Posudek splňuje podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Z posudku nevyplývá, že by posudková komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měla k dispozici, při hodnocení nevzala na vědomí nebo opomenula.

Podle § 75 odst. 1 soudního řádu správního při přezkoumávání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů (§ 77 s.ř.s.) soud žalobu, vzhledem k výše uvedenému, 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 ČSSZ nemá právo na náhradu nákladů

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.

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 nejbližší 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 26. března 2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně