



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **J. Š.**, bytem Z., N. 285/2, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 8. 2012, č. j. X, ve věci odnětí invalidního 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 :

[1] Žalobkyně podala v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 10. 5. 2012 tak, že podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se od 10. 10. 2012 žalobkyni invalidní důchod odmítá.

[2] Žalobkyně ve své žalobě namítala nedostatečné a nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu a to, že posudkoví lékaři nezhodnotili dostatečně celkový zdravotní stav žalobkyně, její výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní

aktivitu, včetně možnosti výdělečné aktivity. Sám lékař ve svých zprávách konstatuje, že žalobkyně není schopna výdělečné činnosti.

[3] Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že v souzené věci je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení a navrhla důkaz posudkem příslušné PK MPSV.

[4] Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 17. 1. 2013.

[5] Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 24. 8. 2012.

[6] Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk dne 30. 6. 2012 míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ohodnotil podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly II oddílu A položky 1e o 70 % a vyslovil, že žalobkyně je invalidní ve III. stupni. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil u žalobkyně stav po radikální operaci děložního čípku pro karcinom v září 2010, stavem po chemoterapii a radioterapii s doprovodnými nežádoucími účinky.

[7] Ze spisu a napadeného rozhodnutí soud zjistil, že v námitkovém řízení posudkem o invaliditě ze dne 30. 7. 2012 byla invalidita žalobkyně oduznána od 12. 4. 2012, protože u žalobkyně jde o stabilizovaný zdravotní stav, v kompletní remisi, po více než 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, s lehkým funkčním postižením, s poklesem pracovní schopnosti o 25 % podle kapitoly II oddílu A položky 1b vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[8] Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobkyně a její dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 17. 1. 2013 PK MPSV v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobkyně ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace, z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku a z žaloby a ze zpráv předložených žalobkyní při jednání komise.

[9] Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně bylo k datu rozhodnutí žalované 24. 8. 2012 postižení uvedené v kapitole II oddílu A položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Tuto hodnotu komise nezvyšovala ani nesnižovala.

[10] Posudková komise MPSV v Ostravě v posudkovém zhodnocení uvedla, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizován, onemocnění je v plné remisi, nejsou

známky generalizace či recidivy základního onemocnění, proto hodnotila postižení s ohledem na ostatní potíže jako lehké. Karcinom děložního čípku byl v počátečním stadiu, léčba byla ukončena v prosinci 2010. Sekundární lymfedém podbřišku a dolních končetin je v léčbě a smíšená inkontinence lehkého stupně závažnosti není indikována k operaci a jsou doporučeny cvičení pánevního dna a režimová opatření.

[11] K jednání soudu se žalobkyně nedostavila neomluvila se a během soudního řízení nedoložila na podporu svých tvrzení žádné lékařské zprávy. Z lékařských zpráv založených ve správních spisech soud zjistil, že plně odpovídají posudkovým zjištěním a závěrům.

[12] Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 24. 8. 2012, z obsahu posudkového spisu žalobkyně uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk, z obsahu dávkového spisu žalované a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 17. 1. 2013.

[13] Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

[15] Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí 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.*

[16] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*

a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,

e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,

f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[17] Podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*

[18] Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

[19] Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*

[20] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[21] Podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky *u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

[22] Podle § 2 odst. 3 téže vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[23] Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené*

podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[24] Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[25] Podle § 3 odst. 3 téže vyhlášky zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

[26] Podle § 4 odst. 1 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

[27] Podle § 4 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

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

[29] V projednávané věci jde o odnětí invalidního důchodu, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobkyně. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna 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 stupni, vzniku, trvání a zániku. Komisí vypracovaný posudek pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

[30] Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudku

Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 17. 1. 2013. Posudek PK MPSV v Ostravě se zcela shodoval a ve svém závěru nelišil od závěru posudkového lékaře žalované v námitkovém řízení. Rozdíl v posouzení od lékaře lékařské posudkové služby při OSSZ Šumperk jak lékař žalované v námitkovém řízení, tak PK MPSV v Ostravě přesvědčivě vyvrátili a pečlivě odůvodnili. Posudková komise podala posudek na základě úplné zdravotní dokumentace žalobkyně a odborným členem posudkové komise byla též internistka – tedy odborník v oboru, do něhož je objektivně zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení žalobkyně. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházela posudková komise z ustanovení § 2 až § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určila, jakými zdravotními postiženími žalobkyně trpí a tato postižení uvedla v posudku. Dospěla k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost bylo postižení uvedené v kapitole II oddílu A položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 % a vyslovila, že žalobkyně není invalidní od 12. 4. 2012.

[31] Posudková komise konstatovala, že k vyššímu ohodnocení nebyla naplněna objektivní kritéria, což popsala podrobně v posudkových zhodnoceních. V posudcích jsou uvedena i pracovní omezení pro žalobkyni a jakých prací je žalobkyně schopna.

[32] Soud považuje za příléhavé hodnocení Posudkové komise MPSV v Ostravě a stanovení míry poklesu pracovní schopnosti o 25 % i vzhledem k ostatním postižením a chorobám žalobkyně, prokázaným v době vydání napadeného rozhodnutí, zejména vzhledem k odůvodnění posudku PK MPSV a vzhledem k tomu, jak se komise vypořádala s námitkami žalobkyně.

[33] Kapitola II oddíl A položka 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, uvádí jako zdravotní postižení novotvary lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků.

[34] Podle posudkového hlediska se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí funkční schopnosti z hlediska kurability, probíhající onkologické léčby ve vztahu k definovanému období a následků nádoru nebo terapie a zaměřit se i na reverzibilní nebo léčbou kontrolované zdravotní problémy.

[35] Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 17. 1. 2013, který byl stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu, za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť posudková komise v posudku podrobně uvedla, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně vycházela, jaká zjištění z nich učinila a především jak je hodnotila. Přitom aplikovala i shora citované § 2 - § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Se všemi námitkami žalobkyně ohledně jejího zdravotního

stavu se posudková komise ve svém posudku vypořádala, včetně komplexního posouzení zdravotního stavu, rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zařazení postižení žalobkyně pod výše citované ustanovení přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[36] Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 25 %, jak je uvedeno výše, je nižší než 35 % potřebných pro přiznání nároku na invalidní důchod.

[37] Žalobkyně tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňovala podmínky invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

[38] Právo na náhradu nákladů řízení žalobkyni nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyla úspěšná a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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). Připadne-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 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 Olomouci 12. 2. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně