



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **V. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 13.3.2012, **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] Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

[2] Žalobce podal včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Měl za to, že bylo rozhodnuto na základě nedostatečně zjištěného stavu a náleží mu invalidní důchod minimálně pro invaliditu druhého stupně.

[3] Žalovaná k žalobě uvedla, že se v předmětné věci jedná o posouzení zdravotního stavu, a proto navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV ČR) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. U jednání soudu dne 30.1.2013 navrhla žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná své rozhodnutí ze dne 2.12.2011 č.j. X potvrdila a námitky zamítla. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 23.2.2012, dle kterého účastník řízení je dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní. Jde o invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2, písm. a) citovaného zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4 (afektivní poruchy-poruchy nálady), písm. c) (středně těžké postižení), přílohy vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 až 45%. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě stanovena horní hranicí, tj. ve výši 45% s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu i pracovnímu omezení pro onemocnění páteře. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 citované vyhlášky nemění. V rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se Česká správa sociálního zabezpečení zabývala námitkami v plném rozsahu. Lékařské nálezy, použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu, neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. K datu napadeného rozhodnutí i k datu jednání o námitkách lékař České správy sociálního zabezpečení konstatuje, že nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Od posledního posouzení nedošlo k posudkově významné změně ve zdravotním stavu.

[5] Rozhodnutím ze dne 2.12.2011 byla žalobci podle ustanovení § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2, písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zdp), žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítnuta. Nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 22.8.2011 je účastník řízení podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zdp invalidním pro invaliditu prvního stupně.

[6] Podle posudku OSSZ Karviná ze dne 22.8.2011 byl účastník řízení podle ustanovení § 39 odst. 2, písm. a) zdp nadále uznán invalidním pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 40% s hodnocením dle kap. XIII, odd. E, pol. 1 c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a za rozhodující postižení byl uznán vertebrogenní bolestivý syndrom na podkladě foraminální HD vpravo.

[7] Podle posudku žalované vypracovaného v námitkovém řízení byl účastník řízení podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zdp uznán invalidním prvního stupně s hodnocením poklesu pracovní schopnosti o 45% dle kap. V, pol. 4 c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., když za rozhodující postižení byla považována periodická depresivní porucha středně těžká.

[8] Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 24.8.2012, která vypracovala posudek k žádosti zdejšího soudu, po zhodnocení zdravotního stavu dospěla k závěru, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný periodickou depresivní poruchou středně těžkou a smíšenou poruchou osobnosti, dále chronickou obstrukční plicní nemocí s lehkou poruchou plicní ventilace u kuřáka cigaret, vleklým víceetážovým bolestivým páteřním syndromem s převahou bolesti dolní části zad, bez prokázaných známek útlaku nervových kořenů, bez nutnosti chirurgické intervence, dále artózou kyčlí II. – III. st., artrózou kolenou I.-II.st. plus valgózní palce nohou a plochonoží. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla periodická depresivní porucha středně těžká (uváděná v dokumentaci), při smíšené poruše osobnosti, která má významný podíl na celkovém stavu. Stav odpovídal příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., kapitole V, položce 4, písm. c), kdy z rozmezí 30-45% hodnotila posudková komise horní hranici 45% i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením, neboť není doložena značně snížena úroveň sociálního fungování a ani výkon denních aktivit není omezen. Hodnota poklesu pracovní schopnosti 45% je zvolena s přihlédnutím ke všem zdravotním postižením (která sama o sobě nedosahují závažného stupně) a zejména s přihlédnutím ke skutečnosti, že žalobce byl v minulosti více let uznáván plně invalidním a tím částečně ztratil získanou praxi a pracovní návyky. Fyzické zátěže je však schopen, jak je zřejmé z nálezu výrazných pracovních stigmat na ruce. Posudková komise neshledala objektivní podklady k dalšímu zvýšení procentního hodnocení poklesu pracovní schopnosti. Žalobce byl schopen vykonávat dělnické profese s využitím kvalifikace a praxe, byl schopen rekvalifikace jednoduchým zaučením. Jedná se nadále o invaliditu prvního stupně, a to jak k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.3.2012, tak i po datu podání žádosti o změnu stupně invalidity. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti (není vhodná např. práce v úkole a v nočních směnách, se zodpovědností, duševně náročná, stresující). Pokud se týká námitek žalobce, pak posudková komise MPSV ČR považuje posudek lékaře OSSZ ze dne 7.2.2011 za posudkový omyl, když uznal invaliditu druhého stupně. Posudkový lékař zdravotní postižení nadhodnotil, kdy pokles pracovní schopnosti hodnotil celkově 55% (kapitola V, položka 4, písm. c) – 45% + 10% vzhledem k dalším postižením). Posudková komise MPSV trvá na tom, že ostatní pracovní postižení jeho pracovní potenciál nesnižují natolik, aby bylo nutné navýšení. V námitkovém řízení ČSSZ lékař toto hodnocení změnil a posoudil pouze první stupeň invalidity, když došel k závěru, že posudkový závěr lékaře referátu LPS OSSZ nevycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože míru poklesu pracovní schopnosti nadhodnotil. K datu napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49%.

[9] Posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Brně dne 29.11.2012 vyhodnotila shodně s posudkovou komisí v Ostravě zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 45% s posudkovým hodnocením dle kapitoly V, pol. 4 c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Za rozhodující postižení považovala depresivní poruchu středně těžkou, se sníženou úrovní sociálního fungování a s omezením výkonu některých denních aktivit. Zjištěný zdravotní stav však neodpovídá těžkému funkčnímu postižení, které je uvedené pod písmenem d) ani zvláště těžkému postižení, které odpovídá písmenu e) cit. přílohy vyhlášky.

[10] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 13.3.2012 o námitkách, rozhodnutí žalované ze dne 2.12.2011 o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karvině ze dne 22.8.2011 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 23.2.2012 vypracovaný v řízení o námitkách a posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 24.8.2012 a srovnávací posudek posudkové komise v Brně ze dne 29.11.2012.

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

[12] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení zahájeném k žádosti ze dne 27.7.2011 o změnu výše invalidního důchodu ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti vyšším jak 35%, avšak nižším než 49%, přičemž lékařem OSSZ Karviná byl pokles stanoven o 40% s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, pol. 1 c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a v řízení o námitkách byl pokles stanoven v míře 45% dle kap. V, pol. 4 c) přílohy cit. vyhlášky.

[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 žalobce, 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 vzhledem k námitkám žalobce i posudkovou komisí MPSV v Brně. Tyto důkazy považuje soud za stěžejní. Obě posudkové komise podaly posudky v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb., v platném znění s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů psychologických, psychiatrických, neurologických, ortopedických a dále TRN vyšetření a dalších. Žalobce

byl vyšetřen i u jednání posudkové komise dne 24.8.2012 a odborným členem komise byl vždy odborný lékař psychiatr. Komise na základě odborných lékařských nálezů dospěly ke shodnému závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobce je 45%, tedy, že dosahuje míry jen pro invaliditu prvního stupně. Obě posudkové komise hodnotily pokles pracovní schopnosti zcela shodně s hodnocením v námitkovém řízení (druhý stupeň správního řízení) dle kap. V, položky 4 c) přílohy k vyhláše č. 359/2009 Sb. o 45%; zatímco posudkový lékař OSSZ v Karvině hodnotil zcela odlišně, když za rozhodující onemocnění nepovažoval onemocnění psychické, nýbrž neurologické – vertebrogenní bolestivý syndrom s poklesem pracovní schopnosti z nabízeného rozpětí 30 – 40% o 40%. Vzhledem ke kvalitě posudků posudkových komisí, jak v Ostravě tak i v Brně, považuje soud hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. V, položce 4 c) za přesvědčivé, neboť tato položka je určena pro afektivní poruchy – poruchy nálady jako deprese, mánie, hypománie, cyklotymie a dystymie ve stavu středně těžkého postižení a vyjadřuje pokles pracovní schopnosti v rozpětí 30-45%; komise s odkazem na konkrétní lékařské zprávy v tomto rozsahu nejzávažnější onemocnění posoudila.

[14] Žalobce v daném řízení žádal o zvýšení stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Vzhledem k tomu, že posudkovými orgány nebylo prokázáno takové zhoršení, které by vedlo k vyššímu stupni invalidity, nebyla shledána žaloba za důvodnou. Pokud se posudkové komise vyjadřovaly k posudku lékaře OSSZ v Karvině ze dne 7.2.2011 jako o posudkovém omylu, soud pouze konstatuje, že tento posudek okresní správy sociálního zabezpečení nebyl vypracován v řízení o žádosti ze dne 27.7.2011, ale byl součástí dřívějšího řízení, které bylo ukončeno pravomocným soudním přezkumem zdejšího soudu pod sp. zn. 20Ad 32/2011.

[15] Podle ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

[16] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity druhého stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 50% a k uznání invalidity třetího stupně alespoň 70%, a v takovém rozsahu pokles prokázán nebyl, nelze žalobce k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidního druhým nebo třetím stupněm.

[17] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl úspěšný 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.

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 30. ledna 2013

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně