



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **J. H.**, zastoupené Mgr. Markem Ježkem, advokátem se sídlem Tovární 1707/33, Český Těšín, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 2.3.2012, 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 4.5.2012 přezkoumání shora označeného rozhodnutí, jeho zrušení. Uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neztotožňuje se se závěrem žalovaného, že by její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 35 %. Taktéž nesouhlasila se zařazením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kap. III, odd. A, pol. 1 /ať již písmeno a) nebo b)/

předmětné položky přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., s odůvodněním, že dle rozhodující příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tento měl být zařazen dle kap. II, odd. A, pol. 1.

Dále uvedla, že ve věci jejího invalidního důchodu byla u Krajského soudu v Ostravě v dřívější době již vedena řízení pod sp. zn. 19Cad 92/2006 a 20Cad 31/2008, přičemž i v těchto řízeních hodnocení jejího zdravotního stavu, pokud jde o zařazení pod jednotlivé kapitoly i jednotlivé položky ve shodných kapitolách, pod příslušnými písmeny se lišilo, a posudkové závěry jsou značně nestálé a mnohdy i vzájemně protichůdné. Navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí pro nezákonnost.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 12.6.2012 sdělila, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí žalované je na tomto odborném posudku závislé, žalovaná nemůže na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhovala posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Uvedla, že pokud dojde ke změně v posouzení zdravotního stavu, žalovaná znovu rozhodne. Navrhovala zamítnutí žaloby.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 2.3.2012 číslo X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 16.8.2012, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. Při řízení o žalobě žalobce přítom 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), tedy ke dni 2.3.2012.

III.

K ústnímu jednání, které bylo nařízeno na 11.9.2012, se žalobkyně ani její zástupce nedostavili. Souhlasili, aby bylo jednáno v jejich nepřítomnosti. Soud proto 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 provedeným řízením vzal za prokázáno, že:

- 1) Žalobkyně žádostí ze dne 17.12.2001, sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná, požádala o přiznání plného invalidního důchodu.
- 2) Lékař OSSZ Karviná dne 17.12.2001 v záznamu o jednání – posouzení zdravotního stavu uvedl, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který dle kap. II, pol. 8.a) příl. č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb. činí 70 %. Vydal výrok, že

pokračování - 3 - 19Ad 28/2012
posuzovaná je plně invalidní dle § 39 odst. 1 písm. a) zák.č. 155/95 Sb. s datem vzniku invalidity 21.11.2001.

3) Žalovaná přiznala žalobkyni invalidní důchod od 18.1.2002 ve výši 7.257,-Kč.

4) lékař Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) v Karviné dne 9.5.2006 na základě výsledků lékařského vyšetření provedl posudkové zhodnocení, ve kterém uvedl, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídá postižení uvedenému v kapitole II., položka 8 písm. b/ přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb. a způsobuje 45 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a poté vydal výrok, že posuzovaná není již nadále plně invalidní, ale je částečně invalidní dle § 44 odst. 1 zák. č. 155/95 Sb. s datem změny invalidity dnem 9.5.2006;

5) ČSSZ rozhodnutím č. X ze dne 29.5.2006 odňala žalobkyni od 24.7.2006 plný invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) z.č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že podle posudku lékaře OSSZ v Karviné ze dne 9.5.2006 již není žalobkyně plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 45 %;

6) Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala přezkoumání rozhodnutí ČSSZ ze dne 29.5.2006. Po provedeném řízení rozsudkem ze dne 12.12.2006 č.j. 19 Cad 92/2006-22 Krajský soud v Ostravě rozhodnutí žalované ze dne 29.5.2006 zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalované k dalšímu řízení mimo jiné s odůvodněním, že žalovaná vydala rozhodnutí ze dne 29.5.2006 na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu (pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně byl stanoven horní hranicí 70 %, a proto je nutno žalobkyni k datu 29.5.2006 za plně invalidní považovat).

7) Rozhodnutím ze dne 3.4.2007 číslo 585 224 2154 žalovaná obnovila od 24.7.2006 plný invalidní důchod žalobkyně s odůvodněním, že tímto rozhodnutím realizuje rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 12.12.2006 sp.zn. 19 Cad 92/2006.

8) Lékař OSSZ Karviná dne 10.9.2007 v záznamu o posouzení zdravotního stavu žalobkyně uvedl v posudkovém hodnocení, že zdravotní stav posuzované je i nadále dlouhodobě nepříznivý, nedovoluje vykonávat žádnou práci spojenou s větší fyzickou námahou, s přítomností fyzikálních nebo chemických škodlivých vlivů, dovoluje již výkon soustavné výdělečné činnosti s tímto omezením. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotil dle kap. II, pol. 8, písm. c) přílohy č. 2 vyhl.č. 284/95 Sb. 60 %. Datum změny invalidity určil dnem 10.9.2007.

9) Žalobkyně žádostí ze dne 10.9.2007 sepsanou OSSZ Karviná požádala o přiznání částečného invalidního důchodu.

10) Rozhodnutím ze dne 26.9.2007 č.j. X žalovaná podle ustanovení § 56 odst.1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. odňala žalobkyni od 24.11.2007 plný invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 10.9.2007 již není

plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 60 %.

11) Žalobkyně žádostí ze dne 23.1.2008 sepsanou OSSZ Karviná požádala o přiznání plného invalidního důchodu od vzniku nároku.

12) Lékař OSSZ Karviná dne 6.3.2008 v záznamu o posouzení zdravotního stavu žalobkyně uvedl v posudkovém hodnocení, že zdravotní stav posuzované je dlouhodobě nepříznivý, který nedovoluje vykonávat žádnou práci s větší fyzickou námahou, práci v infekčním prostředí, ve špatných klimatických podmínkách. Dovoluje výkon zaměstnání – jako účetní, za ulehčených podmínek, které spatřuje ve zkráceném prac. úvazku. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotil dle kap. II, pol. 8, písm. c) přílohy č. 2 vyhl.č. 284/95 Sb. 60 %. Uvedl, že nadále trvá lč.

13) Rozhodnutím ze dne 19.3.2008 č.j. X žalovaná zamítla žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák.č. 155/95 Sb. s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 6.3.2008 není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 60 %.

14) Lékař OSSZ Karviná dne 4.11.2010 vypracoval posudek o invaliditě žalobkyně, ve kterém uvedl, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/95 Sb., posuzovaná je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., jde nadále o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %. Den změny stupně invalidity byl stanoven na 4.11.2010. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, je zdravotní postižení uvedené v kap. II, odd. A, pol. 1, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

Téhož dne vypracoval lékař OSSZ posudek o invaliditě – opravný protokol, přičemž ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že: 1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/95 Sb., 2. Posuzovaná je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., jde nadále o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50 %. 3. Invalidita trvá. 4. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. V odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, je zdravotní postižení uvedené v kap. II, odd. A, pol. 1, písm. d) přílohy

k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

15) Lékař OSSZ Karviná dne 3.11.2011 vypracoval posudek o invaliditě žalobkyně, ve kterém uvedl, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/95 Sb., posuzovaná je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., nejde již o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst.2 písm. b) cit. zákona, ale jde o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 40 %. Den změny stupně invalidity byl stanoven na 3.11.2011.

Lékař dále uvedl, že posuzovaná je schopna po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, je zdravotní postižení uvedené v kap. III, odd. A, pol. 1, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

16) ČSSZ rozhodnutím ze dne 15.11.2011 č.j.X rozhodla ve věci invalidního důchodu žalobkyně tak, že jí náleží od 24.12.2011 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši dosud vypláceného invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně a invalidní důchod prvního stupně činí 6.875,- Kč.

V odůvodnění rozhodnutí žalovaná mimo jiné poukázala na posudek OSSZ Karviná ze dne 3.11.2011, podle kterého žalobkyně byla uznána od 3.11.2011 invalidní pouze pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 40%.

17) Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované ze dne 15.11.2011 námitky, ve kterých nesouhlasila se stanovením aktuální procentní výměry poklesu své pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Odkázala na předchozí zdravotní posudky a uvedla, že od posuzované doby se její zdravotní stav nějakým způsobem nezlepšil. Namítala nesprávnost stanovené výměry poklesu pracovní schopnosti a nesprávné zařazení její osoby do invalidity toliko prvního stupně.

18) ČSSZ - Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení posoudila zdrav. stav žalobkyně dne 16.2.2012 a 17.2.2012. Při vypracování posudku o invaliditě vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. S. a nálezů odborných lékařů. Po prostudování podkladové dokumentace dospěl lékař LPS ČSSZ k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. III, odd. A, pol. 1.a), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 25%. Lékař uvedl, že vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3

odst. 1 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 35 %. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti lékař uvedl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaná je invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona, ale jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o 35%. Den změny stupně invalidity určil na 3.11.2011.

19) Žalovaná rozhodnutím ze dne 2.3.2012 rozhodla o námitkách žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.11.2011 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.11.2011 č.j. X potvrdila mimo jiné s odůvodněním, že žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastnice řízení namítala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák.č. 582/91 Sb. Při novém posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti účastnice řízení vycházela především ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. S. a dalších nálezů odborných lékařů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 16.2.2012 bylo zjištěno, že se u účastnice řízení jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. K datu vydání napadeného rozhodnutí účastnice řízení je invalidní dle ust. § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zák.č. 155/95 Sb., ale jde o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zák.č. 155/95 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35%. Den změny stupně invalidity byl stanoven na 3.11.2011, tedy ke dni posudkového jednání na OSSZ Karviná.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole III, odd. A, položka 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-25 %. Lékařem ČSSZ byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Vzhledem k ostatním zdravotním komplikacím, s přihlédnutím k dopadu na celkovou výkonnost účastnice řízení, lékař ČSSZ podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 35 %. Lékař ČSSZ konstatoval, že se nejedná o deficit buněčné imunity dle písmene b) ani o deficit fagocitárního systému dle písm. c), ani o velmi těžkou poruchu imunity s neschopností jakékoliv zátěže dle písm. d) stejné kapitoly, oddílu i položky cit. vyhlášky. Lékař nepovažoval za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění non Hodgkinským lymfomem s odůvodněním, že toto onemocnění je 10 let v remisi a lze ho považovat za vyléčené. Proto nehodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kap. II, ale hodnotil následky léčby tohoto onemocnění, což je imunodeficit. Žalovaná dále citovala ustanovení § 38, § 39 zákona č. 155/1995 Sb. a § 88 odst.8 zákona č. 582/1991 Sb. Závěrem uvedla, že shledala námitky jako nedůvodné.

20) Posudková komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV ČR) s pracovištěm v Ostravě posoudila zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti dne 16.8.2012. Při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. T. H. a ze spisu OSSZ v Karviné, ze spisové a zdravotní dokumentace v něm doložené. Zjistila rozhodující zdravotní postižení: sekundární deficit imunity na substituční léčbě s recidivujícími infekty dýchacích, močových cest a recidivujícími herpetickými atakami jako následek po léčbě lymfomu (dg. červen 2001) a ostatní zdravotní postižení: stav po léčbě non Hodgkinského lymfomu II.-III. stupně v 06/2001 (kompletní remise onemocnění), stav po strumektomii pro eufunkční nodózní strumu, hypothyreóza na substituční léčbě, chronická pyelonefritida s počínající renální nedostatečností, gastroesophageální reflux II, esophagitida.

Posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 2.3.2012 stabilizován, určila přetrvávající humorální deficit s potřebou substituce gamaglobinu (1x měsíčně). Z hlediska typu imunodeficitu, typu infektu a jejich závažnosti, efektu léčby hodnotila jako poruchu imunity lehkého stupně a uvedla, že zdravotní stav posuzované je stabilizován. Základní onkologické onemocnění non Hodgkinský lymfom II.-III. stupně je v dlouhodobé remisi – primoataka v r. 2001, další ataky onemocnění nezaznamenány. Součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou i další onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu. Posudkově odpovídá hodnocení kapitole III, odd. A, pol. 1.a, nejsou splněna kritéria pro hodnocení dle pol. 1.b (1.d) uvedeného předpisu, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti s přihlédnutím k dalším postižením zdravotního stavu zvýšila podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 % na celkových 35 %.

Posudková komise uvedla, že pokud by jako rozhodující onemocnění bylo hodnoceno onkologické onemocnění non Hodgkinský lymfom, pak by odpovídalo kapitole II, odd. A, pol. 1.a – 1.b s procentním rozpětím 5-10, max. 15-25 %. Posudková komise nehodnotila onkologické onemocnění jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s odůvodněním, že onkologické onemocnění je již nejméně 10 let v úplné remisi. Ostatní chorobné stavy zohlednila PK MPSV ČR navýšením horní procentní hranice o 10 %.

Posuzovaná je invalidní v I. stupni, je schopna vykonávat pracovní činnost v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

Ve výroku posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ nebo c/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

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.). Komise jsou přitom oprávněny nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale také i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě (částečné invaliditě, jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže v oblasti rozhodování o těchto nárocích jsou pojmy invalidity i částečné invalidity především pojmy právními. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 16.8.2012. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku 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 interního lékařství na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy. Přesvědčivě odůvodnila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně i určení míry poklesu pracovní schopnosti. Konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizován.

V.

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 odstavce 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.

Podle odst.4 cit. ustanovení 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.

Pracovní schopností se podle ZDP 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 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.

VI.

Soud vzal za prokázano, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu 2.3.2012 s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole III, oddílu A, položce 1 a) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. a vede k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 35% (25% + navýšení o 10%) s přihlédnutím k dalším chorobným stavům.

Dle názoru krajského soudu posudková komise řádně objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 2.3.2012 nejednalo o invaliditu druhého nebo třetího stupně. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval 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.

Důvodem pro pobírání 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.

V daném případě dospěl soud k závěru, že žalobkyně nebyla zkrácena na svých právech a že rozhodnutí není nezákonné. Pokud žalobkyně nesouhlasila se zařazením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kapitoly III. (poruchy imunity), když měla za to, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla být zařazena dle kapitoly II. (onkologie) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pak soud uvádí, že posudková komise přesvědčivě objasnila, že pokud by jako rozhodující onemocnění bylo hodnoceno onkologické onemocnění non Hodgkinským lymfomem, pak by odpovídalo hodnocení kap. II, odd. A, pol. 1a) s procentním rozpětím 5-10, max. 15-25%. Posudková komise nehodnotila onkologické onemocnění jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, protože onkologické onemocnění je již nejméně 10 let v úplné remisi.

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 úspěšný žalovaný 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 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 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 11. září 2012

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně