



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **I. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 28.12.2011, 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 v podání ze dne 9.1.2012, které nazvala žalobou uvedla, že s rozhodnutím nesouhlasí, neboť dle jejího názoru její zdravotní stav odpovídá 1. stupni invalidity. Dle jejího názoru a názoru jejích odborných lékařů, její zdravotní stav neodpovídá tomu, aby byla posuzována jako práce schopna. V průběhu ústního jednání dne 24.4.2012 žalobkyně upřesnila své podání ze dne 9.1.2012 tak, že navrhovala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 28.12.2011, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ze dne 13.10.2011, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 1.2.2012 uvedla, že žalobkyně namítá výhradně posouzení svého zdravotního stavu a proto navrhuje jeho přezkoumání posudkovou komisí MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 28.12.2011 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 22.3.2012, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalované. Při řízení o žalobě žalobkyně 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 1.8.2011 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná požádala o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku.

2) Dne 7.9.2011 posudkový lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobkyně ve smyslu ustanovení § 8 zák.č. 582/1991 Sb. Uvedl, z jakých podkladů vycházel při posouzení zdravotního stavu pojištěnce, diagnostický souhrn. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 30%.

V odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované je chronický algický vertebrogenní syndrom C a LS páteře s omezením pohyblivosti, poruchou statiky a dynamiky páteře, bez známek poškození nervu, bez známek radikulopathie či myelopathie s občasným drážděním. V posudkovém závěru uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položka 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

3) Dne 13.10.2011 ČSSZ rozhodla o žádosti žalobkyně o invalidní důchod tak, že žádost pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“) zamítla s odůvodněním, že podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se

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

Podle ustanovení § 39 odst.1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle posudku OSSZ Karviná ze dne 7.9.2011 účastník řízení není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30%.

4) Žalobkyně podala prostřednictvím OSSZ Karviná dne 2.11.2011 námitky proti rozhodnutí ze dne 13.10.2011, ve kterých uvedla, že se domnívá, že její zdravotní stav odpovídá nejméně invaliditě I. stupně. Není schopna úplné výdělečné činnosti vzhledem k zdravotnímu stavu. Není schopna si sehnat zaměstnání.

5) Dne 29.11.2011 zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti posoudila posudkem o invaliditě ČSSZ- Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedla, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.
2. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20%.

Lékař LPS ČSSZ dospěl po prostudování doložené dokumentace k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, pol. 1, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Dále lékař uvedl, že vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné schopnosti (patrně činnosti) se podle § 4 odst.1 citované vyhlášky snižuje tato hodnota o 10% a činí 20%. Jde o chronický stav, který se dlouhodobě nemění, nezhoršil se od minulého jednání, je přiměřeně stabilizován na stávající funkční úrovni, která posuzované umožňuje zapojit se do pracovního procesu i v plném úvazku při dodržení pracovního omezení, které vyplývá z jejího zdravotního stavu. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity.

6) ČSSZ rozhodnutím ze dne 28.12.2011 č.j. X, zamítla námitky žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.10.2011 a rozhodnutí žalované ze dne 13.10.2011 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí mimo jiné žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastníce řízení namítala

posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu ust. § 5 písm. j) a ust. § 8 odst.9 zákona č. 582/1991 Sb.

Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 29.11.2011 bylo zjištěno, že účastnice řízení není invalidní dle ust. § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, pol. 1, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30% (z rozmezí 30-40%). Vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné schopnosti (patrně činnosti) se podle § 4 odst.1 citované vyhlášky snižuje tato hodnota o 10% a celkově činí 20%. Žalovaná dále v odůvodnění rozhodnutí uvedla, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala námitkami v plném rozsahu. Shledala námitky jako nedůvodné.

7) Dle posudku, který vypracovala posudková komise MPSV ČR v Ostravě dne 22.3.2012, žalobkyně ke dni 28.12.2011 nebyla invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 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 praktické lékařky MUDr. J. H. a odborných lékařských nálezů doložených v dokumentaci. Studium zdravotní dokumentace zjistila, že u žalobkyně se jedná o vertebrogenní algický syndrom krční a lumbosakrální páteře, stav po operaci plotének – přední disektomie C5-6 pro kořenový iritačně zánikový syndrom C6 vpravo, bez prokázané radikulopatie dle EMG vyšetření, hyperaktivní detrusor močového měchýře.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický bolestivý páteřní syndrom krční a lumbosakrální páteře při degenerativních změnách. V oblasti jednoho krčního segmentu proběhla před 6 lety operace s dobrým funkčním výsledkem. Residuálním nálezem je chronický kořenový syndrom C6 vpravo, dále lumboischiadický syndrom vpravo s iritací kořene L5, S1 vpravo na podkladě hernie disku L4/5. Klinický stav je při léčbě přiměřeně stabilizovaný do dané funkční podoby až středně těžké. Je srovnatelný se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písmena c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy míru poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 30-40 % hodnotila posudková komise 30%. Posudková komise vysvětlila, že nelze hodnotit podle položky 1 d), neboť nejsou přítomny parézy, svalové atrofie, těžké deformace, těžká porucha motoriky končetin, ani projevy funkce svěračů, atd. Posuzovala jako středně těžkou funkční poruchu se závažným postižením více úseků páteře, s poruchou statodynamiky, insuff. svalového korsetu, s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění. Neurologický nález není natolik funkčně významný, s dokumentovaným nervovým poškozením, se symptomatologií neurogenního močového měchýře, atd., proto nevolila horní

procentuální hranici. Na rozdíl od posudkového lékaře v rámci námitkového řízení nesnížila dolní % hranici vzhledem k zřejmému vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti při prezentovaném funkčním postižení (i přesto, že není vliv na schopnost využívat dosavadní vzdělání a znalostí).

Zdravotní stav je chronický, je přiměřeně stabilizován na stávající funkční úrovni a umožňuje zapojit se do pracovního procesu i v plném úvazku při dodržení pracovního omezení, které vyplývá z jejího zdravotního stavu. Posuzovaná pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav k datu rozhodnutí ČSSZ ze dne 28.12.2011 nebyla schopna práce fyzicky nadměrně náročné, se zvedáním a přenášením těžkých břemen a práci ve vynucených polohách, dále trvale v chladu, vlhku. Byla schopna práce v tepelně stabilizovaném prostředí s výše uvedeným omezením. Zbýlý pracovní potenciál lze využít u fyzicky nenáročné profese za uvedených podmínek. Je schopna zapojení do pracovního procesu s využitím svých znalostí a zkušeností, je schopna rekvalifikace. K datu napadeného rozhodnutí zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity.

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./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 22.3.2011. 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 neurologie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobkyně.

IV.

Podle § 38 z.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 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. 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.

Podle odst.4 citovaného 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.

V.

Pro uznání invalidity žalobkyně ke dni 28.12.2011 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % nebo by muselo být zjištěno, že se stala invalidní následkem pracovního úrazu.

Protože ke dni 28.12.2011 pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 30 %, 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 žalobce 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 provádí 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů žalobkyně.

Dle názoru krajského soudu posudková komise přesvědčivě objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 28.12.2011 nejednalo o invaliditu. Shodně s předchozími posudky popsala rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, objasnila příčinu odlišného hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně oproti posouzení lékařem ČSSZ-LPK. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

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.

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 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 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 24. dubna 2012

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně