



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **D. V.**, zastoupené Mgr. Petrem Harmečkem, advokátem se sídlem Ostrava-Moravská Ostrava, Matiční 730/3, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 2.6.2011, 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 se domáhala žalobou ze dne 28.7.2011 zrušení shora označeného rozhodnutí žalované a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení. Uvedla, že rozhodnutí je nesprávné, neboť posudkoví lékaři nedostatečně přihlédli ke všem obtížím, které jí onemocnění roztroušenou sklerózou způsobuje, což má zásadní vliv na její schopnost vykonávat práce. Namítala, že posudkoví lékaři nesprávně aplikovali ustanovení právních předpisů pro stanovení míry invalidity. Poukazovala na svůj zdravotní stav, citovala ustanovení vyhl.č. 359/2009 Sb., odd. VI, pol. 6, týkající se

rozhodujícího onemocnění. Poukazovala na to, že onemocnění má progresivní charakter, dochází ke zhoršování jejího zdravotního stavu. Dále namítala, že s ohledem na poškození zraku a poruchu motoriky není schopna po delší dobu užívat žádné prostředky výpočetní techniky, které jsou v dnešní době k práci účetní nezbytné, když účetnictví se v 99,9 % provádí pouze elektronicky. Uvedla, že při trochu delším dívání se na monitor, dvojí se jí vidění a není tak schopna dále pracovat. Obdobný problém vzniká u práce s účetními doklady, které jsou v drtivé většině zhotoveny v drobném písmu. Odpůrce dle jejího názoru rozhodl zcela formalisticky a nezabýval se skutečně hodnocením jejího zdravotního stavu a jeho následku na její schopnost k soustavné pracovní činnosti. Dovožovala, že tento postup je v rozporu se zákonem a došlo tak k porušení jejich práv zaručených ústavním pořádkem a zákony.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 6.9.2011 uvedla, že k důkazu navrhuje vypracování posudku příslušnou PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 2.6.2011 č. j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 4.11.2011, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. 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 9.2.2011, sepsanou OSSZ Bruntál, požádala o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku.

2) Dne 4.3.2011 lékař Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Bruntál 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 její pracovní schopnost pouze o 25%.

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 kapitole VI, položka 6, písm. b) příl. č.2 vyhl.č. 359/2009 Sb. v pl. znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

3) Dne 17.3.2011 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 zamítla mimo jiné s odůvodněním, že 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 Bruntál ze dne 4.3.2011 účastník řízení není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25%.

4) Žalobkyně podala proti shora označenému rozhodnutí námitky ze dne 29.3.2011, ve kterých poukazovala na svůj nepříznivý zdravotní stav i na to, že jí byl odňat částečný invalidní důchod.

5) Dne 12.5.2011 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 posuzující lékař 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 pracovní schopnost pouze o 25%.

Lékař LPS ČSSZ dospěl po prostudování doložené dokumentace k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované je roztroušená skleróza mozkomíšní, se zachovanou pohyblivostí, se sníženou výkonností, s kombinací více lehčích příznaků, EDSS 4,0, onemocnění při léčbě ustálené, funkční postižení lehké. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, pol. 6, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. V posudku je dále uvedeno, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 6c, d, e) kap. VI přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o středně těžké, těžké ani zvláště těžké funkční postižení, se středně těžkou nebo těžkou poruchou motoriky, se sfinkterovými poruchami, s omezením některých denních aktivit.

Posuzovaná je schopna pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce ve výškách, trvale ve stoji, chůzi, v nočních směnách, v nepříznivých klimatických podmínkách, schopna využít své kvalifikace účetní.

6) ČSSZ rozhodnutím ze dne 2.6.2011 č.j. X zamítla námitky žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.3.2011 a rozhodnutí žalované ze dne 17.3.2011 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 12.5.2011 bylo zjištěno, že u účastníce řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu

ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní činnosti. Účastníce řízení není invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb. Jelikož i po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles její pracovní schopnosti 25%, nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb.a ČSSZ shledala námitky jako nedůvodné.

7) Dle posudku, který vypracovala posudková komise MPSV ČR v Ostravě dne 4.11.2011, ke dni 2.6.2011 žalobkyně 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%. Dle diagnostického souhrnu se v případě žalobkyně jedná o: demyelinizační onemocnění CNS typu RS, stav na specifické biologické a kortikoidní léčbě, stav po poslední atace v 7/2010 s residuální parézou levé horní končetiny středně těžkého stupně – v regresi, poslední EDSS 4,0. U posudkového jednání posuzovaná vyšetřena přísedící odbornou lékařkou z oboru neurologie. Objektivní nálezy: hlavové n-bpn, bulby bez omezení, centrální kvadraparesa s prevalencí vlevo, v Mingaz. středně těžký pokles levé horní končetiny, dystaxie, dysmetrie, špetku svede, stisk levé horní končetiny výrazně menší silou. Dolní končetiny: vlevo v Mingaz. instabilita, akrálně motorika bpn. Chůze spasticko-paretická s napadáním na levou dolní končetinu, chůze bez opory. /Posuzovaná u jednání sděluje, že bez opory dojde do 3 km/.

Posudková komise uvedla, že posuzovaná pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav k datu rozhodnutí ČSSZ ze dne 2.6.2011 nebyla schopna práce fyzicky nadměrně náročné se zvedáním nadlimitních břemen, v trvale nepříznivých klimatických podmínkách, v riziku úrazu, nočních směn. Byla schopna práce v tepelně stabilizovaném prostředí s výše uvedeným omezením. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo neurologické onemocnění typu demyelinizačního postižení s omezením celkové výkonnosti, se zachovanou pohyblivostí, chůze je s absencí sníženého rozsahu, je lehké paretické postižení končetinové, EDSS 4,0. Stav je srovnatelný se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI, položce 6, písmena b/ přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 25-35 % posudková komise stanovila dolní procentuální hranici 25 %, vzhledem k absenci dalších chorobných stavů v trvalé subkompenzaci nebo dekompenzací. Taktéž podmínky „náročnosti povolání“ pro dlouhodobost dosavadního zaměstnání nejsou splněny. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Je již i zřejmá adaptace posuzované na zdravotní stav, který jeví při dané terapii známky stabilizace.

Dále posudková komise uvedla, že zbylý pracovní potenciál lze využít u fyzicky nenáročné profese, je schopna zapojit se do pracovního procesu s využitím svého vzdělání, znalostí a zkušeností, je schopna ev. další rekvalifikace (je schopna využít své kvalifikace účetní). Posudková komise nehodnotila odlišně od lékaře ČSSZ, ani od posudkového lékaře v rámci námitkového řízení.

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 4.11.2011. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybil 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,

pokračování

- 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.

Od 1. 1. 2010 došlo ke změnám právní úpravy posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti. Konkrétně šlo zejména o změny v právní úpravě posudkových kritérií, podle nichž je hodnocen zdravotní stav a některé jeho důsledky (invalidita) v systému důchodového pojištění a o některé další související změny.

K zásadní změně došlo opuštěním dosavadního dělení na plnou invaliditu a částečnou invaliditu a jeho nahrazení invaliditou ve třech stupních. Stupně invalidity byly nově stanoveny tak, jak uvedeno výše v ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb.

VI.

Pro uznání invalidity žalobkyně ke dni 2.6.2011 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Protože ke dni 2.6.2011 pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 25 %, 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 podřaditelnosti 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 2.6.2011 nejednalo o invaliditu. 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. 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). 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 24.1.2012

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně