



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **A. Š.**, bytem X, zastoupené Ing. Jaroslavem Šmajstrlou, bytem Starhovice 152, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 16.9.2010 č.j. 605 719 1558/315-LP, 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 žalobou ze dne 18.11.2010 se domáhala zrušení shora označeného rozhodnutí. Odkázala na podané námitky, ve kterých zpochybňovala výsledek posouzení svého zdravotního stavu lékařem OSSZ. Uvedla mimo jiné, že stanovení míry poklesu pracovní neschopnosti mezi 30% až 35% je problematické. Nesouhlasila se závěry OSSZ, které považovala za povrchní a neprůkazné. Uvedla, že u onemocnění psychiatrického charakteru je naprosto a zcela iluzorní přesně a nesporně určit ve své podstatě matematickou metodou procentuální pokles pracovní neschopnosti.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 7.12.2010 navrhovala ve smyslu ustanovení § 4 odst.2 z.č. 582/1991 Sb. k důkazu vypracování posudku příslušnou PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 16.9.2010 č.j. 605 719 1558/315-LP, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 6.4.2011, srovnávacím posudkem PK MPSV ČR pracoviště Brno ze dne 2.11.2011, 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 12.7.2006 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Opava požádala o přiznání plného invalidního důchodu s datem uplatnění nároku dnem 12.7.2006.
- 2) Dne 15.6.2006 posudkový lékař OSSZ Opava uvedl v záznamu o jednání, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je těžká depresivní porucha, rezistentní k léčbě, která dle kapitoly V., položka 3c) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. způsobuje 70% pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzované. Datum vzniku invalidity stanoven dnem 27.4.2006.
- 3) Žalovaná přiznala rozhodnutím ze dne 14.8.2006 žalobkyni plný invalidní důchod od 17.7.2006.
- 4) Dne 6.3.2007 posudkový lékař OSSZ Opava uvedl v záznamu o jednání, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s diagnózou střední depresivní fáze bez psychotických příznaků, t.č. fáze sociálního zklidnění, která dle kapitoly V., položka 3b) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. způsobuje 40% pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzované. Uvedl, že ke změně stupně invalidity dochází z důvodu stabilizace a zlepšení zdravotního stavu. Datum změny invalidity stanovil dnem 6.3.2007.
- 5) Žalobkyně žádostí ze dne 6.3.2007 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Opava požádala o přiznání částečného invalidního důchodu s datem uplatnění nároku dnem 6.3.2007.
- 6) Žalovaná rozhodnutím ze dne 27.3.2007 žalobkyni odňala podle ustanovení § 56 odst.1 písm.a) z.č. 155/1995 Sb. od 14.5.2007 plný invalidní důchod.
- 7) Žalovaná přiznala rozhodnutím ze dne 25.4.2007 žalobkyni částečný invalidní důchod od 14.5.2007.
- 8) Dne 16.3.2007 lékař OSSZ Opava, oddělení pro důchodové pojištění, uvedl v posudku o invaliditě, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem

na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položka 4, 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. Posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%. Den zániku invalidity určil 16.3.2010.

9) Žalovaná rozhodnutím ze dne 2.4.2010 žalobkyni odňala podle ustanovení § 56 odst.1 písm.a) z.č. 155/1995 Sb. od 14.5.2010 invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Opava ze dne 16.3.2010 již účastník řízení není podle ustanovení § 39 odst.1 zpd invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30%.

10) Proti rozhodnutí žalované ze dne 2.4.2010 podala žalobkyně námitky, nazvané „Odvolání proti rozhodnutí – č.j. 605 719 1558. V těchto námitkách uvedla mimo jiné, že posudek OSSZ Opava není správný. Žalobkyně nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu

11) ČSSZ-oddělení námitkové a odvolací agendy LPK vypracovala dne 8.9.2010 posudek o invaliditě žalobkyně, dle něhož se jedná u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 z.č. 155/1995 Sb. Žalobkyně není invalidní dle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je středně těžká deprese – v dlouhodobě remisi, zdravotní stav je stabilizován, zlepšen (kap. V., pol. 4.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb.). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.

12) ČSSZ rozhodnutím ze dne 16.9.2010 č.j. 605 719 1558/315-LP zamítla námitky žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2.4.2010 a rozhodnutí žalované ze dne 2.4.2010 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Při novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně a vypracování posudku o invaliditě pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno především ze zdravotní dokumentace MUDr. P. H., psychiatrického vyšetření ze dne 24.2.2010, ortopedického vyšetření ze dne 18.8.2010 a gynekologického vyšetření ze dne 6.9.2010. Po prostudování doložené lékařské dokumentace a vlastním zjištěním lékař ČSSZ konstatoval, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti účastníka řízení a má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti pouze v malé míře. Ostatní zdravotní postižení nemají natolik významný vliv na celkový pracovní potenciál účastníka řízení, aby byly důvodem ke zvýšení procentní hodnoty poklesu pracovní schopnosti. U účastníka řízení je jedná o dlouhodobou remisi základního onemocnění, kterým je středně těžká deprese. Zdravotní stav účastníka řízení je od posledního posouzení zlepšen a stabilizován. Účastník řízení je schopen výkonu učitelského povolání.

13) Posudková komise MPSV ČR v Ostravě dne vypracovala dne 6.4.2011 posudek ve kterém uvedla, že ke dni 16.9.2010 žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 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 obvodní lékařky MUDr. B. a jejího nálezu ze dne 1.9.2010, ze ZD psychiatra MUDr. H. a jeho nálezů z 24.4.2010 a 28.3.2011, z nálezů MUDr. G.- gynekologa 6.9.2010, MUDr. L. - ortopeda 18.8.2010 a z úplné spisové dokumentace OSSZ Opava, KS Ostrava, vč. podané žaloby. Studium dokumentace posudková komise zjistila, že u žalobkyně jde o tento diagnostický souhrn: smíšená úzkostně depresivní porucha s kolísající intenzitou potíží, která se dostala při zavedené medikaci, v období od plné invalidizace v r. 2006 do 2/2011, do dobré remise. V hodnoceném období nešlo dle projevů psychopatologických příznaků ve zdravotní dokumentaci psychiatra o depresivní fázi středně těžkou, nýbrž o smíšenou úzkostně depresivní poruchu. Dle téže zdravotní dokumentace došlo v únoru 2011 (po datu napadeného rozhodnutí ČSSZ) k situační depresivní dekompenzaci (těžce nemocný a umírající otec, mobbingová situace na pracovišti). Úzkostně alterovaná osobnost. Klimakterické krvácení. Menší myomatózní děloha. Oboustranná gonarthrosa II. st., v srpnu 2008 subkompenzovaná.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ Praha 16.9.2010 stabilizován s popsanou poruchou funkce určila smíšenou úzkostně depresivní poruchu, lehké postižení, uvedenou v příloze k vyhlášce č. 359/2009 ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. V, pol. 5, písmo b, vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20%) tj. o 20 % . Posudková komise uvedla, že dále nezvyšuje dle § 3. Nehodnotí dle položek 5c, 5d, protože nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. V hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i procentního poklesu pracovní schopnosti se posudková komise lišila od posudku lékaře ČSSZ Ostrava v řízení o námitkách, s odůvodněním, že za rozhodující příčinu považuje nikoliv depresivní poruchu středně těžkou, ale smíšenou úzkostně depresivní poruchu, lehké postižení.

Posudková komise dále uvedla, že dle posudku OSSZ v Opavě byla posuzovaná při zjišťovací lékařské prohlídce 15.6.2006 uznána plně invalidní pro rezistentní těžkou depresivní poruchu bez tendencí k zlepšení, s tendencí k chronicitě a úzkostnou osobnost poté, když byla v r. 2004 hospitalizována 6 týdnů v PL

Opava pro depresivní fázi středně těžkou a úzkostnou osobnost, v r. 2005 v CNS Centru Třinec - psychiatrie II - 3 týdny pro smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu, suspektní úzkostně alterovanou osobnost, v r. 2006 6 týdnů v PL Kroměříž pro jiné anxiózní poruchy - smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu (tehdy byla při propuštění uznána práce schopna), dle příl. č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb. v platném znění, kap. V, pol.3, písm. c/ s PVS o 70 %. Při KLP 6.3.2007 byla pro střední depresivní fázi bez psychotických příznaků ve fázi sociálního zklidnění s tendencí k chronifikaci a primárně úzkostně alterovanou osobnost uznána již jen částečně invalidní dle kap. V, pol. 3, písm. b/ s PVS o 40 %. V té době došlo ke snížení skoré úzkosti, byly však přítomny doprovodné situační faktory, které přispívaly k udržování patologie,

medikovala Trittico 150mg 1-0-1, Buspiron 5mg 3x1 tbl. V dalším období zůstal stav stabilizovaný, s přehledem zvládala rodinné povinnosti, forie byla ustálená, nebyla nutná hospitalizace, v létě 2007 prodělala lázeňskou léčbu v J., od 10.9.2007 pracovala jako učitelka ZŠ ve V. na týdenní úvazek 8 hodin, později v úvazku 0,86. V létě 2009 opět Lázně Jeseník, nadále pracovala, zvládala rodinu i plný pracovní úvazek 20 hodin týdně, jezdila na exkurze, zvládala dovolenou bez pracovní neschopnosti. Po návratu z lázní 11.8.2010 nebyla depresivní, jen neurotická symptomatologie, 4.2.2011 i úzkostný depresivní propad, v práci byla svědkem likvidace kolegyně (evokace vlastního), doma umírající otec, nadále byla schopna práce, byla změněna terapie na Prothiaden 75 mg 2x1 tbl., Lexaurin 1,5 mg 2x1/2 tbl. Dne 8.3.2011 byla vystavena ošetřující lékařkou pracovní neschopnost, kontaktován psychiatr, který zjistil zřetelné depresivní potíže přesahující sezónní depresivní kolísání, doporučeno Trittico, Sertralin, Vipfarm, a pokračování v PN. Zhoršení zdravotního stavu dokumentované v psychiatrické ZD k němuž došlo asi 3 měsíce po datu napadeného rozhodnutí (po téměř 3 roky, při léčbě, trvajícím stabilizovaném období), nelze zatím hodnotit jako dlouhodobé, vyžádá si pravděpodobně jen přechodnou PN. Nebude-li dostatečný efekt ambulantní léčby, bude nutná hospitalizace v psychiatrickém zařízení k urychlení remise a zkrácení PN. Posuzovaná nebyla schopna těžké fyzické práce s přetěžováním nosných kloubů. Byla schopna dosavadního zaměstnání učitelky, ale i administrativních prací i lehčí práce s výše uvedeným omezením v dělnických profesích nebo ve službách.

Vzhledem k námitkám žalobkyně, jak byly předneseny do protokolu sepsaného Krajským soudem v Ostravě dne 13.9.2011 přistoupil soud k provedení důkazů srovnávacím posudkem, který vypracovala PK MPSV ČR v Brně dne 2.11.2011. Posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Brně na základě prostudování zdravotní dokumentace žalobkyně uvedla diagnostický souhrn: smíšená úzkostně depresivní porucha, střední depresivní fáze akt. v remisi, frustní úzkostný a neurastenický syndrom, úzkostně alterovaná osobnost, arthroza kolenních kloubů II. stupně. V posudkovém hodnocení komise uvedla, že posuzovaná se dlouhodobě léčí pro smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu, s depresivními epizodami středně těžkými. Byla opakovaně hospitalizovaná, naposledy v r. 2006 /před datem napadeného rozhodnutí. Klinicky se střídaly obrazy s převahou deprese, jindy s převahou úzkosti. Kognitivní schopnosti orientačně v normě, myšlení koherentní, bez psychotické produkce. Posuzovaná byla uznaná plně invalidní v r.2006, kdy byla hodnocena podle položky, která neodpovídala zdravotnímu stavu a zdravotní stav byl nadhodnocený. U posuzované se nikdy nejednalo o poruchy nálady, ale vždy o neurotickou poruchu a také nikdy těžkou nebo zvlášť těžkou poruchu. V r. 2007 byl zdravotní stav stabilizovaný, stav zůstal v úrovni střední deprese, došlo ke snížení skóre úzkosti. Náročnější a nové situace výrazně zvyšovaly úzkostnou symptomatologii. Došlo ke snížení stupně invalidity na částečnou. Posuzovaná byla hodnocena opět podle kritérií pro poruchy nálady, nikoliv pro neurotickou poruchu. Při KLP v r. 2010 byla posuzovaná opět hodnocena podle poruchy nálady, ač šlo opět o neurotickou poruchu.

Posudková komise uvedla po prostudování zdravotní dokumentace, že se u posuzované jednalo o neurotickou poruchu /vyvolanou stresem/, bez psychotické

symptomatologie, lehkou poruchu. Depresivní epizoda středně těžká byla přeléčena za hospitalizace. Do budoucna lze předpokládat recidivy depresivních epizod, které se léčí v pracovních neschopnostech. Nejsou příznaky svědčící pro trvalé středně těžké funkční postižení ani těžké postižení. U posuzované se jedná o stabilizovaný stav, který umožňuje posuzované uplatnit zbylý pracovní potenciál bez zhoršení zdravotního stavu vlivem pracovní činnosti. Během poslední hospitalizace v Psychiatrické léčebně O. v r. 2011 (tj. po datu vydání napadeného rozhodnutí /deprese ustupovala, úzkost zůstávala v osobnostní rovině) bylo dosaženo dostatečné míry zlepšení a v komponovaném stavu byla propuštěna. Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu. Nálezy doložené k žalobě a ONA nepřinášejí jiné posudkově významné skutečnosti, které by posudkové komisi nebyly známy. Posudkový závěr vychází ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se týkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

Posudková komise MPSV dospěla po prostudování doložené dokumentace k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje psychické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položka 5, písmeno b) přílohy k vyhlášce č.359/2009 Sb. ve znění platném od 1.1.2010. Posudková komise MPSV Brno stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%. Uvedla, že samotné psychické onemocnění by bylo hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení ve smyslu §3 odst. 1 nebo odst. 2 vyhl.č. 359/2009 Sb. ve znění platném od 1.1.2010 posudková komise Brno neshledala jiné závažné důvody. Posudková komise MPSV ČR Brno uvedla, že hodnotí odlišně od lékaře LPS OSSZ i ONA ČSSZ, ale hodnotí shodně s PK MPSV ČR Ostrava. Posuzovaná je schopna využít dosažené vzdělání i mimo obor školství např. v administrativě. Datum zániku invalidity stanovila dnem 16.3.2010 a uvedla, že nejde o invaliditu podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č.306/2008 Sb. Nejde o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o nejméně o 35%. Jde o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %.

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 6.4.2011 a k námitkám žalobkyně i srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Brně dne 2.11.2011. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborných posudků pro jejich přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě a PK MPSV ČR v Brně, které jednaly v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, posudkové komise (zejména PK MPSV ČR Brno) se vypořádaly 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.

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. Do právního řádu ji přinesl zákon č. 306/2008 Sb. v článku I bodu 42. Tímto ustanovením byl s účinností od 1. 1. 2010 novelizován § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. S uvedenou změnou v posuzování souvisela i změna dávková -instituty plného invalidního důchodu a částečného invalidního důchodu byly nahrazeny invalidním důchodem, jehož výše je odlišná podle stupně uznané invalidity.

Stupně invalidity byly nově stanoveny tak, jak uvedeno výše v ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb.

Pro uznání invalidity ke dni 16.9.2010 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Protože ke dni 16.9.2010 pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 20 %, 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 žalobkyně 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 žalobce, 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 žalobce 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.

Dle názoru krajského soudu posudkové komise řádně objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 16.9.2010 nejednalo o invaliditu. Posudkové komise shodně popsaly rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovanou. Posudky PK MPSV v Ostravě i v Brně, které byly použity jako důkaz v soudním řízení, splňovaly podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

Pro uznání invalidity musí dojít k poklesu pracovní schopnosti pojištěnce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Poněvadž v takové míře pokles pracovní schopnosti nebyl zjištěn, nelze žalobkyni k datu 16.9.2010 za invalidní považovat. Jestliže žalobkyně nebyla plně invalidní, pak nesplňovala podmínky nároku na invalidní důchod. podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Vzhledem k výše uvedenému, 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 k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, ve lhůtě do dvou týdnů po doručení rozhodnutí, prostřednictvím podepsaného soudu, písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem; pokud stěžovatel sám, nebo ten, kdo jej zastupuje, nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 29. listopadu 2011

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně