



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobkyně **N. Š.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o plný invalidní důchod, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8.4. 2009, č. X, t a k t o:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím shora uvedeným zamítla Česká správa sociálního zabezpečení v Praze žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění. V odůvodnění odkázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově (dále jen OSSZ) ze dne 30.3. 2009, dle kterého z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně činí pouze 20% a nesplňuje tak zákonnou podmínku plné invalidity dle § 39 zákona o důchodovém pojištění, tj. pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%.

Žalobkyně včas podanou žalobou napadla rozhodnutí žalované a domáhala se jeho přezkoumání. V žalobě a jejím doplnění popsala svůj zdravotní stav, uvedla že psychicky na tom není dobře, léčí se na psychiatrii, bere léky. Nesouhlasí proto s posouzením svého zdravotního stavu lékařem OSSZ, je přesvědčena, že je invalidní

a měl by jí být přiznán invalidní důchod. K žalobě přiložila psychiatrický nález ze dne 6.8. 2009. Navrhla zrušení žalobou napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v platném znění (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ v Trutnově posudkem lékařky ze dne 30.3. 2009. Z jeho obsahu vyplývá, že u žalobkyně byla diagnostikována vleklá těžká úzkostně- depresivní porucha, stav po oboustranné ovariectomii (1984,1991) a hysterectomii (2006), klimakterický syndrom, urologické potíže, recidivující infekce, impingement pravého ramenního kloubu, recidivující febrilní stavy. Lékařka OSSZ označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně vleklou těžkou úzkostně-depresivní poruchu. Toto postižení zařadila a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila dle kap. V, položky 3, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.,v platném znění [tj. poruchy nálady (afektivní poruchy) – manické, bipolární, depresivní] na 20%. Dále uvedla, že stanovená míra poklesu se ve smyslu ust. § 6 odst. 4 a 5 cit. vyhlášky nemění (navýšení horní hranice nebo snížení dolní hranice o maximálně 10%). V posudkovém výroku lékařka OSSZ uvedla, že žalobkyně není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění, není ani částečně invalidní dle § 44 odst. 1) a 2) téhož zákona, nejedná se ani o zdravotní postižení uvedené v přílohách č. 3 a č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění.

Na žádost krajského soudu byl ve věci dne 2.10. 2009 vypracován posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Hradci Králové (dále také jen PK). Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně na podkladě spisové dokumentace OSSZ a odborných lékařských nálezů v ní obsažených, zdravotní dokumentace od ošetřující praktické lékařky a na základě vlastních poznatků. Posouzení provedla za účasti odborného lékaře psychiatra. Po vyhodnocení lékařské dokumentace považovala PK ve shodě s lékařkou OSSZ za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně rovněž vleklou těžkou úzkostně-depresivní poruchu. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stejně označeného rozhodujícího zdravotního postižení však stanovila dle kapitoly V, položky 4, písm. c) přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. (tj. neurotické, stresové a somatomorfní poruchy, úzkostné a fobické poruchy, obsedantně kompulsivní poruchy, reakce na stres, poruchy přizpůsobení, disociační poruchy) na 25%. Pro užití § 6 odst. 4 cit. vyhlášky nezjistila další posudkově významné skutečnosti. V odůvodnění svého posudkového závěru uvedla, že posudek PK se liší od posudku lékařky OSSZ v Trutnově ze dne 30.3. 2009 v posouzení dle jiného písmene stejné kapitoly přílohy č. 2 cit. vyhl., liší se i ve výši procentního hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, neliší se v posouzení invalidity. V posudkovém závěru a výroku PK uvedla, že zdravotní stav

žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity.

Při jednání soudu dne 14.1.2010 žalobkyně podrobně popsala své psychické potíže, uvedla, že není schopna se plně zařadit do pracovního procesu. Dále uvedla, že s psychickými potížemi se léčí nepravidelně od roku 1999. Její stavy se zhoršily, proto od února 2009 pravidelně dochází a léčí se u psychiatricky MUDr. X. Předložila zprávu od této lékařky ze dne 5.1. 2010.

Soud jednání odročil na neurčito za účelem vyžádání doplňujícího posudku od PK s pracovištěm v Hradci Králové, neboť PK uvedené odlišné zařazení stejného rozhodujícího zdravotního postižení vůbec nezdůvodnila (její hodnocení se liší i v uvedení jiné položky, nikoli pouze písmene), a proto závěr PK nemůže soud bez náležitého objasnění a doplnění považovat za přesvědčivý. Současně soud PK upozornil na obecné posudkové zásady citované v úvodu výše uvedené kapitoly V – duševní poruchy a poruchy chování, v nichž se uvádí, že „nezbytnou součástí funkčního posouzení musí být i psychologické vyšetření“. Uložil proto PK, aby zajistila psychologické vyšetření žalobkyně a aby zdůvodnila zařazení rozhodujícího zdravotního postižení u žalobkyně dle náležité položky a písmene dle kap. V přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. se stanovením konečné míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a uvedla v čem a proč se její závěr liší od hodnocení provedeného lékařkou OSSZ.

PK s pracovištěm v Hradci Králové ve svém doplňujícím posudku ze dne 30.4. 2010 vyhověla žádosti soudu a zajistila psychologické vyšetření žalobkyně (psychologický nález PhDr. Slabé ze dne 24.3.2010). Odůvodnila, že v případě žalobkyně se nejedná o psychotické postižení (jak hodnotila lékařka OSSZ), ale o onemocnění neurotického charakteru, které je třeba hodnotit podle položky 4 výše uvedené kapitoly V přílohy č. 2 cit. vyhlášky. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti PK hodnotila jako těžké postižení podle písm. c) položky 4, kde je rozmezí 25-50% na dolní hranici uvedeného rozpětí, tj. 25%, protože se jednalo pouze o opakující psychické postižení, které bylo léčeno zcela nepravidelně vždy v návaznosti na jiné somatické postižení. Setrvala proto na svém posudkovém závěru ze dne 2.10. 2009, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity .

Při dalším jednání soudu dne 3.6. 2010 žalobkyně vznesla opakované námitky k dosavadnímu posouzení svého zdravotního stavu a požádala o jeho nezávislé přezkoumání.

Soud návrhu žalobkyně na doplnění dokazování o nezávislé přezkoumání jejího zdravotního stavu vyhověl a požádal PK s pracovištěm v Praze o vypracování dalšího posudku. Svoji žádost odůvodnil skutečností, že psychické potíže žalobkyně se datují od roku 1999, léčí se nepravidelně (což může být právě i vlivem onemocnění), jedná se o těžkou formu vleklé úzkostně depresivní poruchy, kde je procentní míra poklesu stanovena v pásmu 25-50%.

PK s pracovištěm v Praze ve svém posudku ze dne 14.9. 2010 provedla posouzení zdravotního stavu žalobkyně v její přítomnosti za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie a na základě výše citované dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně. V posudkovém závěru uvedla, že v době rozhodné pro posouzení byla žalobkyně po opakovaných gynekologických výkonech, kdy hormonální léčba byla ukončena po hysterektomii v roce 2006, od té doby jsou gynekologem obtíže hodnoceny jako klimakterické. Zrekapitulovala, že od roku 1999 je žalobkyně v evidenci psychiatra, kde je uváděna řada spíše polymorfních stesků. Je uváděna i problematická tolerance medikace, ač v celé psychiatrické dokumentaci jsou uvedeny pouze 3 preparáty z mohutné škály antidepresiv. Porucha hybnosti pravého ramene je dle PK posudkově nevýznamná, nebyly zaznamenány projevy chronické infekce močových cest ani zánětu močového měchýře, vertebrogenní potíže byly bez projevů kořenového dráždění. PK za rozhodující zdravotní postižení žalobkyně označila onemocnění okruhu neurotických poruch, které je zvláště klimakterickými obtížemi. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně proto hodnotí shodně jako PK pracovištěm v Hradci Králové i při zohlednění psychologického nálezu ze dne 23.4.2010 podle kapitoly V, položky 4, avšak písm. a) přílohy č. 2 výše cit. vyhlášky na 10%. Dále uvedla, že k hodnocení dle písm. b), c), a d) uvedené položky 4 ani k využití § 6 odst. 4 cit. vyhlášky nemá PK medicínské zdůvodnění. V posudkovém výroku uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně plně invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění, nebyla ani částečně invalidní dle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33%, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jí značně neztěžoval obecné životní podmínky.

Žalobkyně uvedla, že z důvodu zdravotních potíží se necítí na zařazení do pracovního procesu. Má za to, že její zdravotní stav nebyl lékaři pochopen, nesouhlasí s tím, jak byl zhodnocen. Trvá na přiznání invalidního důchodu. Na nákladech řízení požadovala přiznat cestovné za tři cesty z místa bydliště k jednání soudu a zpět a za jednu cestu z místa bydliště do Prahy k jednání PK a zpět.

Pověřená pracovnice žalované s odkazem na vypracované posudky o zdravotním stavu žalobkyně, podle kterých stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahuje intenzity potřebné pro vznik nároku na plný invalidní důchod, navrhla zamítnutí žaloby. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a po provedeném dokazování s přihlédnutím k příslušným zákonným ustanovením dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal a) plně

invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, nebo b) plně invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 téhož zákona, je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Podle ustanovení § 44 odst. 1 cit. zákona je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33%. Podle odstavce 2 citovaného zákonného ustanovení je pojištěnec částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Pro přezkumné soudní řízení je k takovému posouzení povolána ze zákona Posudková komise MPSV ČR (§ 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění). Obě komise zasedaly v řádném složení, za účasti odborných lékařů psychiatrů a zdravotní stav žalobkyně hodnotily na základě výše citované zdravotní dokumentace a lékařských nálezů.

Soud nemá odborné medicínské znalosti pro závěr o stupni invalidity žalobkyně, a proto vycházel při svém rozhodování z citovaných posudků. Podmínkou pro přiznání invalidního důchodu je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok. Podle ustanovení § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v platném znění, je pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají, v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

V projednávané věci byly vypracovány dva posudky a doplňující posudek od posudkových komisí z různých pracovišť. Lze proto konstatovat, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo co nejobektivnější. Leč všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity.

Pokud jde o stanovení rozhodujícího zdravotního postižení, soud se přiklání k závěrům a odůvodněním, které učinily obě posudkové komise, tedy, že se jedná o postižení dle kapitoly V, položky 4 přílohy č. 2 výše cit. vyhlášky. Obě komise pak v souladu s obecnými posudkovými zásadami ke kapitole V přílohy č. 2 cit. vyhlášky zhodnotily i psychologické vyšetření žalobkyně, které bylo dodatečně vyžádáno a provedeno. Rozdílné stanovení konečné míry poklesu schopnosti soustavné

výdělečné činnosti, a to dle PK s pracovištěm v Hradci Králové podle písm. c) uvedené položky na 25% a dle PK s pracovištěm v Praze podle písm. a) uvedené položky na 10%, je bez vlivu na zákonnost žalobou napadeného rozhodnutí, neboť ani v jednom případě nedosahuje míry potřebné pro získání nároku na plný invalidní důchod, tj. zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%.

Z provedených důkazů jednoznačně vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity. Napadené rozhodnutí je v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplňovala podmínky pro přiznání plné invalidity dle ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění, tj. naplnění nejméně 66 % míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, nebylo rovněž prokázáno, že by se v jejím případě jednalo o zdravotní postižení umožňující výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek podle přílohy č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v platném znění. Soudu proto nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a správnímu orgánu toto právo nenáleží dle odstavce 2 tohoto ustanovení.

P o u č e n í :

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s.ř.s.).

Proti pravomocnému rozhodnutí je přípustná kasační stížnost, kterou lze podat z důvodů a za podmínek uvedených v § 102 a násl. s.ř.s. ve lhůtě dvou týdnů po doručení rozhodnutí.

Kasační stížnost je třeba podat ke Krajskému soudu v Hradci Králové. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Nejvyššího správního soudu v Brně, který o ní bude rozhodovat. Nemá-li účastník vysokoškolské právnické vzdělání, musí být zastoupen advokátem.

V Hradci Králové dne 25. října 2010

JUDr. Ivona Šubrtová, v.r.
samosoudkyně