



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: V.K.**, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10.12.2009, č. „X“, o částečném invalidním důchodu,

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 :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 10.12.2009, č. „X“, o částečném invalidním důchodu, kterým žalovaná s odkazem na ust. § 43 a § 44 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítla žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 23.11.2009 žalobkyni poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti toliko o 20 %.

Žalobkyně uvedla v žalobě, že se domnívá, že její zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen a nebyly některé lékařské zprávy zohledněny.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě navrhla posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobkyně při jednání soudu přednesla žalobu shodně jako v písemném vyhotovení. Dále uvedla, že od ukončení léčby nedošlo k žádnému zlepšení jejího zdravotního stavu a požádala tedy na doporučení svého ošetřujícího lékaře o částečný invalidní důchod.

Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí obsažené v jím vypracovaném posudku ze dne 16.4.2010.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobkyně je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není nikterak důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky „X“ pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení v Děčíně, která při kontrolní lékařské prohlídce dne 23.11.2009 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že ta není částečně invalidní podle ust. § 44 zákona o důchodovém pojištění ani není plně invalidní podle ust. § 39 téhož zákona. Dle závěru dotyčné lékařky procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá 20 %, tj. postižení uvedenému v kapitole VII, oddílu A, položce 1 přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Podle odst. 2 a odst. 3 stejného paragrafu se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem. Přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle ust. § 44 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, pokud pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činí nejméně 33% nebo pokud mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ztěžuje obecné životní podmínky.

Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela

mimořádných podmínek a zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně přílohy č. 2, 3 a 4 k vyhl. č. 284/1995 Sb. kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění v platném znění.

V projednávané věci byla žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod zamítnuta, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně ze dne 23.11.2009 pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dosahuje pouze míry 20%, takže není částečně invalidní.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na částečný invalidní důchod je existence částečné invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 44 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 10.12.2009, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky částečné invalidity, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 33% nebo zda jí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ztěžoval obecné životní podmínky.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Děčíně, která žalobkyni vyšetřila a učinila závěr o poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 16.4.2010. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Při jednání komise byla žalobkyně vyšetřena odbornou lékařkou – a to odbornou oční lékařkou. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla plně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ani částečně invalidní podle ust. § 44 odst. 1 téhož zákona, když nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33% a nešlo ani 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.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou je středně těžká slabozrakost. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu komise hodnotila dle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. ve znění platném k datu vydání napadeného rozhodnutí dle kapitoly VII, oddíl A, položka 1. Ze zde uvedeného rozmezí 15 – 20 % přiznala komise 20 %. Vzhledem k dalším onemocněním žalobkyně a vzhledem k tomu, že žalobkyně pracovala dlouhodobě v dělnických profesích, navýšila komise tuto horní hranici podle § 6 odst. 4 výše citované vyhlášky o 10 %. Celková míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně tak činí 30 %. Posouzení podle přílohy č. 4 výše citované

vyhlášky nemohla komise použít, protože s brýlovou korekcí se u žalobkyně nejedná o snížení zrakové ostrosti obou očí nebo lépe vidicího oka na 6/36 a méně s odpovídajícím snížením zrakové ostrosti do blízka, ani se nejedná o koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, případně jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů. Stav po operačním zákroku na palci pravé nohy nemohla komise stanovit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Toto postižení není v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. uvedeno a vzhledem ke ztížení dlouhodobé chůze a stání je funkčně srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole XV., oddíl A, položka 1, písmeno a), kde je stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pouze 10 – 15 %. Navíc dle propouštěcí zprávy z ortopedického oddělení, „X“, 12.4.2010 (zpráva po datu napadeného rozhodnutí), kterou žalobkyně doložila u jednání komise, vyplývá, že dne 7.4.2010 byla provedena TEP palce, zákrok byl bez komplikací, s dobrým pooperačním průběhem. Rovněž ostatní uvedená onemocnění žalobkyně způsobují pokles míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti nižší, než oční postižení, které komise považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Polytopní algický vertebrogenní syndrom, kterým posuzovaná trpí, není provázen neurologickou symptomatologií, rovněž způsobuje jen omezení pro vynucené polohy. Plicní postižení dle dokumentace není provázeno poruchou plicních funkcí. Vředová choroba gastroduodenální není u žalobkyně přítomna ve formě často recidivujících procesů, nejsou ani opakované sezonní recidivy v posledních 3 letech, je konstatován pouze floridní vřed v roce 2008. Recidivující infekty močových cest nejsou provázeny poruchou funkcí ledvin. Po operaci palce pravé ruky je konstatováno vychudnutí thenaru, deformita až subluxační postavení, ale úchopová schopnost ruky není podstatným způsobem narušena. Pro lepší orientaci komise uvádí, že ztráta palce na dominantní ruce způsobuje dle kapitoly XV., oddíl H, položka 28 výše citované vyhlášky pokles míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20-35 %. Neurastenický syndrom u žalobkyně rovněž způsobuje pokles míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti nižší, než oční postižení, které komise považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ostatní onemocnění a stavy po operacích uvedené v podkladové dokumentaci nejsou u žalobkyně posudkově významné.

Dále komise konstatovala, že žalobkyně nebyla schopna vykonávat práce s vyššími nároky na dobré vidění, práce v prašném prostředí, nebyla dále schopna vykonávat fyzicky těžké práce a práce s nutností dlouhodobého stání a chůze. Byla schopna vykonávat lehké a středně těžké práce odpovídající její kvalifikaci a to za předpokladu splnění výše uvedených podmínek.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 16.4.2010, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dospěli k závěru, že dosahuje 30 %, a z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku částečné invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 33% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Současné soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků

právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku **lze** podat **kasační stížnost** do dvou týdnů po jeho doručení z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 soudního řádu správního.

Kasační stížnost se podává u Krajského soudu v Ústí nad Labem a rozhoduje o ní Nejvyšší správní soud. Kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem, což neplatí, má-li sám stěžovatel vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Ústí nad Labem dne 9. srpna 2010

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová