ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: X, narozená X
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo obrany České republiky**
sídlem Molákova 576/11, 186 00 Praha 8 - Karlín

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 5. 2021, sp. zn. X

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení Ministerstva obrany (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze

dne 23. 2. 2021, sp. zn. X, kterým byl žalobkyni změněný důchod pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně s účinností od 16. 2. 2021.

2. Žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je věcně i právně nesprávné z důvodu chybného posouzení jejího zdravotního stavu. Tvrdila, že její zdravotní stav, pracovní schopnost a invalidita nebyly posudkovou lékařkou České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) dostatečně posouzeny. Dle žalobkyně došlo i k nesprávné aplikaci vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Od vydání posudku lékaře ČSSZ ze dne 15. 5. 2020, který dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně z důvodu jejího nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 70 %, se zdravotní stav žalobkyně, míra poklesu její pracovní schopnosti a stupeň invalidity nezlepšily. Z důvodu psychických potíží se jí zhoršila cukrovka i tlak a musely jí být navýšeny léky. Po operaci má bolesti v levém rameni a omezenou pohyblivost ramenního kloubu. Má časté deprese, nemůže se soustředit, trpí nespavostí, častými návaly a silným pocením. Také se jí zhoršila artróza rukou, ruce jí otékají, má bolesti a zhoršený cit v prstech. Po bioléčbě přetrvávají bolesti a křeče ve stehnech. Všechny tyto skutečnosti jsou uvedeny v předložených lékařských zprávách, které měli posudkoví lékaři k dispozici. Žalobkyně zdůraznila, že přes veškerou léčbu její zdravotní obtíže a pracovní omezení trvají, neboť nemůže déle sedět, chodit, má podstatně sníženou fyzickou a psychickou výkonnost. Z tohoto důvodu je pro ni těžké sehnat práci. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhovala, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaný konstatoval, že napadené rozhodnutí vydal na základě lékařských posudků. Dle posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Česká Lípa (dále jen „OSSZ“) je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Posudkový závěr lékařky OSSZ byl následně potvrzen posudkovou lékařkou ČSSZ. Dle žalovaného byla posudkovou lékařkou ČSSZ zohledněna veškerá prokázaná zdravotní postižení žalobkyně. Při posudkovém hodnocení vycházela jak ze zdravotní dokumentace žalobkyně z roku 2020 včetně profesního dotazníku, tak ze starší spisové dokumentace. Posudkový závěr byl shledán žalovaným úplným a přesvědčivým. Z uvedených důvodů žalovaný navrhoval žalobu v celém rozsahu zamítnout.

4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 15. 6. 2020 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 19 337 Kč měsíčně. Stalo se tak na základě posudku o invaliditě ze dne 15. 5. 2020 s dobou platnosti do 31. 12. 2020. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl stav krátce po skončení onkologické léčby (biologická léčba), kdy byly přítomny komplikace léčby.

5. Dne 16. 2. 2021 byla u žalobkyně provedena lékařkou OSSZ kontrolní prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). Lékařka OSSZ vyšla ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřující lékařkou X a odborných lékařských zpráv: zprávy z onkologické ambulance X, X, ze dne 20. 10. 2020 a 20. 10. 2021 a Thomayerovy nemocnice, X, ze dne 7. 7. 2020, 27. 7. 2020 a 20. 10. 2020, zprávy z psychologické péče, X, ze dne 2. 12. 2020, zprávy z revmatologické ambulance, X, ze dne

15. 2. 2021, lékařského posudku o pracovně lékařské prohlídce ze dne 15. 6. 2020, zdravotní dokumentace závodní lékařky X, z června 2020, laboratorních výsledků ze dne 20. 11. 2020 a profesního dotazníku ze dne 9. 12. 2020. Lékařka OSSZ konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Jedná se o středně těžké postižení, stav po přešetření v lednu 2021 v kompletní remisi, biologická léčba ukončena, pokračuje léčba TMX. Přetrvávají NÚ aktivní léčby ve smyslu PnP (spolupodíl DM možný), i NÚ současné léčby s otoky a bolestmi kloubů rukou dle revmatologického vyšetření osteoartróza. Pro psychické obtíže dochází na psychoterapii, medikována zatím není. Výkon některých denních aktivit omezen. Necítí se být schopná pracovat, nicméně objektivní nálezy dokládají stabilizaci stavu po onkologické léčbě. Pro NÚ a subjektivní potíže zvoleno hodnocení při horní hranici procentního poklesu pracovní schopnosti v dané položce. Posuzovaná je středoškolsky vzdělaná, pracovala v poslední době spíše v administrativě, lehké administrativní práce je s úlevami schopná. Dle lékařky OSSZ zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně, datum změny stupně invalidity stanovila dnem jednání.

6. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydal správní orgán I. stupně dne 23. 2. 2021 rozhodnutí, kterým podle § 9 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a § 39 odst. 2 písm. a) a § 56 odst. 1 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, změnil invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s tím, že výše invalidního důchodu byla s účinností od 1. 3. 2021 snížena na částku 9 208 Kč měsíčně.

7. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařkou ČSSZ dne 27. 4. 2021. Lékařka ČSSZ vycházela ze stejných lékařských nálezů jako lékařka OSSZ, nové odborné lékařské zprávy k námitkovému řízení předloženy nebyly. Lékařka ČSSZ konstatovala, že jde o stav po léčbě tumoru karcinomu prsu, který lékařka ČSSZ hodnotila shodně jako lékařka OSSZ dle kapitoly II, oddílu A, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, s číselnou hodnotou 35 - 45 %.
U žalobkyně je onkologické onemocnění v remisi, biologická léčba byla ukončena, pokračuje léčba tamoxifenem. Zjištěna byla polyneuropatie dolních končetin s pravděpodobným nežádoucím následkem léčby tumoru. Také současná léčba může být příčinou otoků a bolestí kloubů rukou. Onemocnění ovlivnilo i psychiku posuzované, která pro psychické potíže dochází na psychoterapii. Zvolenou položku naplňuje posuzovaná hraničně, přesto k posouzení míry poklesu pracovní schopnosti i při jednání o námitkách zvolena horní hranice procentního intervalu 45 % pro další komorbidity. Rekvalifikační potenciál u posuzované je dostatečný. U posuzované došlo k remisi onkologického onemocnění, cenou za tuto skutečnost jsou však i nežádoucí účinky léčby. Navýšení léků ke korekci hypertenze a diabetu při uspokojivém léčebném efektu není důvodem k poklesu pracovní schopnosti. Omezená hybnost ramene s bolestivostí byla zhodnocena dle platné legislativy a nepodmiňuje uznání invalidity. U psychických obtíží nebyla dosud využita dostupná terapie, hodnoceny jsou jako minimální funkční postižení a neumožňují uznání ani prvního stupně invalidity. Artrotické postižení rukou bez omezení hybnosti také nepodmiňuje uznání invalidity.

8. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaný vyšel při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Žalovaný konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Zdravotní stav posuzované tak odpovídal prvnímu stupni invalidity. Žalovaný zdůraznil, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí medicínskou, proto jsou k posuzování zdravotního stavu občanů z hlediska invalidity zmocněny příslušné lékařské orgány. Závěry posudkových lékařů o vzniku (trvání) invalidity, o jejím stupni nebo jeho změně jsou pak pro orgány důchodového pojištění v řízení o invalidním důchodu stěžejním dokladem. Posudkovou lékařkou ČSSZ byla zohledněna veškerá prokázaná zdravotní postižení žalobkyně a její závěry byly jednoznačně a konkrétně zdůvodněny. Při posudkovém závěru vycházela jak ze zdravotní dokumentace žalobkyně z roku 2020 včetně profesního dotazníku, tak ze starší spisové dokumentace. Posudkový závěr byl shledán úplným a přesvědčivým.

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalovaného o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

11. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.

12. Ve věci proběhlo dne 10. 3. 2022 ústní jednání, při němž žalobkyně i žalovaný setrvali na své dosavadní argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 12. 1. 2022.

13. PK MPSV se v posudku ze dne 12. 1. 2022 ztotožnila s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby ČSSZ. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně shodně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Horní hranice rozmezí zvolila PK MPSV s ohledem k ostatním komorbiditám, které byly z funkčního

hlediska lehké a léčbou stabilizované. Na samotný stav po onkologické léčbě levého prsu pro karcinom bez nutnosti jeho odstranění s následnou komplexní onkologickou léčbou bez zjištěné recidivy onkologického onemocnění by PK MPSV použila dolní hranici rozmezí. PK MPSV závěrem konstatovala, že žalobkyni hodnotí k administrativní práci, kterou převážně po celou dobu vykonávala, a nadále byla tuto práci ve zkráceném úvazku po ukončené onkologické léčbě schopna vykonávat. Vzhledem k dosaženému vzdělání měla žalobkyně dostatečný i rekvalifikační potenciál.

14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzované.

15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odborným lékařem z oboru interní lékařství. Žalobkyně měla při jednání PK MPSV také možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla logicky zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při posouzení posudkovými službami OSSZ a ČSSZ a také při předchozím posouzení invalidity. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Česká Lípa a spisové dokumentace námitkového řízení ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktického lékaře X. Při jednání PK MPSV žalobkyně dále předložila lékařskou zprávu z psychologické ordinace X a lékařskou zprávu z Léčebných lázní Mariánské Lázně a.s., X, ze dne 31. 10. 2021. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly II, oddílu A, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, tj. že zhodnotila probíhající komorbidity. Zdůvodnila také, proč zdravotní postižení žalobkyně zařadila pod příslušnou položku vyhlášky.

16. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby ČSSZ. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu II, oddíl A, položku 1c přílohy k vyhlášce
č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 45 %.

17. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaný vycházel ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 45 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění

pro invaliditu třetího stupně ani ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) tohoto zákona pro invaliditu druhého stupně. Žalovaný vycházel ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedl, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně.

18. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího ani druhého stupně, nýbrž jen prvního stupně.

19. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaný na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení
s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 10. března 2022

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně