



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: T. B.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se *zamítá*.
- II. Žalobce *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se *nepřiznává* náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

- 1. Žalovaná odňala žalobci invalidní důchod. Podle žalobce ovšem nepřihlédla ke všem rozhodným okolnostem, zejména pracovní anamnéze. Léčba imunosupresí a kortikoidy omezuje jeho denní aktivity. Krajský soud proto musel posoudit, zda rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu žalobce ob stojí.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

- 2. Žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 1. 2021, č. j. X, odňala žalobci invalidní důchod pro invaliditu I. stupně od 18. 2. 2021 („prvostupňové rozhodnutí“). Žalobce podle ní už nesplňoval podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb.,

o důchodovém pojištění („zákona o důchodovém pojištění“). Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín ze dne 17. 12. 2020 („první posudek“) totiž dospěl k závěru, že jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen o 30 %. A žalobce podle něj již není invalidní.

3. U žalobce se podle prvního posudku jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav po transplantaci ledviny do pravé jámy kyčelní před 25 lety. Má normální až mírně sníženou funkci štěpu, je však dlouhodobě stabilizovaná. Sekundární nefrogenní hypertenze (zvýšený krevní tlak doprovázející onemocnění ledvin) je kontrolována. Urikémie (přítomnost kyseliny močové v krvi) i lipidy v normě. Komplikací je stav po překonané lymfoproliferativní nemoci (doprovázející nádorové onemocnění). Po dlouhodobé imunosupresivní (potlačující funkci imunitního systému) léčbě je toto onemocnění již 20 let v remisi (vymizení znaků nemoci). Stav žalobce je stabilizovaný. Z posudkového hlediska se jako nejvíce invalidizující jeví postižení ledvin. Žalobce dříve pracoval jako skladník, nyní v plném pracovním úvazku jako výrobní ředitel.
4. Zdravotní postižení žalobce první posudek podřadil pod postižení uvedené v kapitole XIV (postižení močové a pohlavní soustavy), oddíl A (postižení močové soustavy) položce 6a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity („vyhláška“). Toto ustanovení hovoří o lehkém funkčním postižení - stadiu I. nebo II., s výkonem některých denních aktivit s obtížemi. Vyhláška pro tuto položku stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20-30 %. První posudek hodnotí pokles soustavně výdělečné činnosti při horním rozpětí vzhledem k přítomným komplikacím – hypertenze, lymfoproliferativní nemoc. K dalšímu navýšení však neshledal důvod. Nejde tedy o žádný stupeň invalidity.
5. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Zdůrazňoval, že se již od roku 1992 léčí s onemocněním ledvin. V srpnu 1995 podstoupil transplantaci ledviny. Prodělal infekční mononukleózu a v roce 1999 potransplantační lymfoproliferativní onemocnění. Podstupoval imunosupresi a chemoterapii. Ačkoliv štěp funguje relativně dobře, má i jiné potíže. Od počátku onemocnění má vysoký krevní tlak. Trpí bolestmi hlavy, občas i dušností. Někdy je nevysvětlitelně unavený. Kvůli dlouhodobému užívání kortikosteroidů ho bolí nohy. Má silně oslabený imunitní systém. Měsíčně platí nemalé částky za vitamínové preparáty a jiné výživové doplňky stravy. Nedokáže kvůli svému onemocnění využívat dosavadní vzdělání, zkušenosti a znalosti. Nesouhlasí proto s rozhodnutím o odnětí invalidního důchodu.
6. V řízení o námitkách proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudkový lékař použil zdravotnickou dokumentaci ošetřujícího lékaře, profesní dotazník a dva nefrologické nálezy z Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně z května a září 2020. Žalobce nevyšetřoval, zdravotní dokumentaci shledal dostatečnou. Nový posudek o invaliditě ze dne 18. 3. 2021 („druhý posudek“) souhlasil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je podle něj více nemocí. Dominuje chronická renální insuficience (chronické onemocnění ledvin) na podkladě glomerulosklerózy (postupné ztlušování a jizvení cévní stěny glomerulů - drobných cév v ledvinové tkáni, v nichž se filtruje krev za vzniku primární moče). Z ostatních nemocí má posudkový význam kontrolovaná sekundární nefrogenní hypertenze. Ostatní nemoci mají menší posudkový i funkční dopad. Zdravotní stav žalobce tedy podle druhého posudku neodpovídá žádnému stupni invalidity. Žalobce nebyl od roku 2010 ani v dočasné pracovní

neschopnosti. Naplno pracuje a pracoval i při invaliditě. Zbylý pracovní potenciál plně využívá v současném zaměstnání, jeho pracovní poměr trvá. Může se i rekvalifikovat i zaučit se v jiném oboru. Jeho zdravotní stav by podle druhého posudku více odpovídal osobě zdravotně znevýhodněné. Ve svých závěrech včetně podřazení zdravotního postižení žalobce se druhý posudek plně ztotožnil s prvním posudkem.

7. Žalovaná na základě druhého posudku potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 23. 3. 2021, č. j. X („rozhodnutí žalované“). S odkazem na druhý posudek shledala, že žalobce již nebyl invalidním, a proto prvostupňové rozhodnutí správně vedlo k odnětí jeho původně přiznaného invalidního důchodu.

III. Žaloba

8. Žalobce uvádí, že druhý posudek sice zhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity podle položky 8 v kapitole VI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity až na samé horní hranici daného rozmezí, tj. 30%. Nepřihlédl ovšem k pracovní anamnéze a vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání. Trvalá léčba imunosupresí a kortikoidy spolu s případnými komplikacemi léčby omezují jeho denní aktivity. Žalobce má sníženou imunitu a je náchylnější k infekcím. Dále žalobce nesouhlasí s tím, jak žalovaný vyhodnotil skutečnost, že více než deset let nečerpal dočasnou pracovní neschopnost. To podle žalobce neznamená, že nebyl v tomto období nemocný. Díky vstřícnosti a domluvě se zaměstnavatelem řeší tyto zdravotní problémy formou řádné dovolené nebo náhradního volna.
9. Rozhodnutí žalované se proto podle žalobce zakládá na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Chybí přihlédnutí k pracovní anamnéze a trvalé dlouhodobé léčbě imunosupresí a kortikoidy včetně komplikací, které s tím souvisí.

IV. Vyjádření žalované a další průběh řízení před jednáním ve věci

10. Žalovaná reaguje, že napadené rozhodnutí vydala na podkladě dvou posudků, které shodně dospěly k závěru, že pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 30 %. Oba jeho onemocnění podřadily pod tutéž položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tuto míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnily. Zdravotní stav žalobce tedy neodpovídá žádnému stupni invalidity. Přezkum jeho zdravotního stavu nepotvrdil jeho námitky. Posudkoví lékaři zhodnotili všechny nálezy a diagnózy. Trvalé a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu se neprokázalo. Zdravotní stav je dlouhodobě stabilizovaný, žalobce od roku 2010 nebyl v pracovní neschopnosti. Žalobce naplno pracuje a pracoval tak i při invaliditě. Současný zdravotní stav by více odpovídal osobě zdravotně znevýhodněné. Žalovaná každopádně navrhla posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí („posudková komise“).
11. Krajský soud na tento návrh přistoupil a požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 23. 11. 2021 („třetí posudek“).

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku k důkazu

12. Dne 25. 5. 2022 se u krajského soudu konalo jednání ve věci. Žalobce shrnul důvody své žaloby. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a napadené rozhodnutí. Krajský soud poté přistoupil k dokazování.

13. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedy MUDr. V. L. a internistky MUDr. V. P. Žalobce se jednání posudkové komise zúčastnil. Lékaři ho vyšetřili. Posudková komise měla k dispozici spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby i spis Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o jednání. Posudková komise si také zapůjčila a prostudovala zdravotní dokumentaci praktického lékaře žalobce. Ze zdravotní dokumentace posudková komise pracovala se zprávou praktického lékaře ze dne 23. 9. 2020, se dvěma nefrologickými nálezy z 22. 5. 2020 a 22. 9. 2020.
14. Posudková komise nejprve shrnuje vývoj zdravotního stavu žalobce a další související skutkové okolnosti. Zmiňuje, že žalobce je manuálním pracovníkem, resp. kvalifikovaným dělníkem, který od srpna 2004 dodnes pracuje v plném pracovním úvazku. V diagnostickém souhrnu třetí posudek u žalobce shledává chronickou renální insuficienci (chronické onemocnění ledvin) na podkladě fokálně segmentální glomerulosklerózy (postupně se zhoršující postižení některých segmentů ledvinných glomerulů - drobných cév v ledvinové tkáni, v nichž se filtruje krev za vzniku primární moče - konkrétně postupné ztlušťování a jizvení cévní stěny glomerulů). Zmiňuje, že žalobce podstoupil transplantaci kadaverózní ledviny (od právě zemřelé osoby). Funkce štěpu je normální až mírně snižena, ale dlouhodobě stabilizovaná (25 let). Třetí posudek dále zmiňuje sekundární nefrogenní hypertenzi (zvýšený krevní tlak doprovázející onemocnění ledvin), která je pod kontrolou. Urikémie (přítomnost kyseliny močové v krvi) i lipidy jsou v normě. Žalobce je po lymfoproliferativní nemoci (doprovázející nádorové onemocnění), konkrétně lymfomu (nádorové onemocnění lymfatického systému). Podstupuje pak dlouhodobou imunosupresivní (potlačující funkci imunitního systému) terapii. Z dokumentace pak dovedl několikaletou remisi dané nemoci (vymizení příznaků a projevů onemocnění).
15. Žalobce se podle třetího posudku orientuje místem, časem, osobou, situací. Přiměřeně se chová i komunikuje. Nemá poruchu intelektu či paměti. Posudková komise nezjistila ani zjevněji narušenou orientaci zrakem či sluchem. Kardiopulmonálně (z hlediska srdce a plic) je kompenzovaný (organismus vyrovnává určitou poruchu nebo snížení funkce některého z orgánů). Netrpí zjevnějšími zažívacími obtížemi ani inkontinencí (únik moči). Není popisovaná významnější porucha statiky či dynamiky páteře. Na horních končetinách není popisovaná paretická symptomatologie (projevy částečného ochrnutí) ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení (místní částečné ochrnutí) ani významnější omezení kloubní pohyblivosti. Žalobce samostatně chodí a při chůzi nepoužívá kompenzační pomůcky. Zdravotní stav žalobce k datu napadeného rozhodnutí neodpovídá žádnému stupni invalidity. Tento stav trvá několik roků zpětně. Posudky, které u něj původně shledaly invaliditu I. stupně třetí posudek označuje za nadhodnocené (posudkový omyl).
16. Třetí posudek proto uzavírá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Stanovuje se pro něj míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Stav po transplantaci ledviny totiž sám o sobě neodpovídá horní hranici dané položky. Tu třetí posudek stanovil z důvodu stavu překonaného onkologického onemocnění. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky již neměnil. Žalobce tedy podle

třetího posudku již není invalidní. Den zániku invalidity třetí posudek stanovil na 17. 12. 2020.

17. Další důkazy soud neprováděl. Po závěrečném návrhu a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

18. Žaloba splňuje podmínky své přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované.
19. Žaloba *není důvodná*.
20. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek trvání nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
21. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
22. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod – včetně rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním [§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní („s. ř. s.“)]. S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
23. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o trvání nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování

skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).

24. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle krajského soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
25. Ohledně úplnosti předloženého posudku krajský soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv i zdravotnické dokumentace praktického lékaře žalobce. Posudková komise hodnotila všechny relevantní okolnosti související se zdravotním postižením žalobce. Ve shodě s prvním i druhým posudkem určila za rozhodující příčinu jeho zdravotních problémů onemocnění ledvin a léčbu po prodělané onkologické nemoci. A podřadila postižení žalobce pod tutéž položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Své závěry posudková komise vysvětluje a odůvodňuje. Žalobce se jednání posudkové komise osobně zúčastnil a lékaři ho vyšetřili. Třetí posudek proto v očích krajského soudu plní kritérium přesvědčivosti. Soud nemá pochybnosti o posouzení zdravotního stavu žalobce ve třetím posudku, které obecně odpovídá i tomu, jak jej hodnotí první posudek, který byl základem prvostupňového rozhodnutí, i druhý posudek, na němž stojí rozhodnutí žalované.
26. Krajský soud proto vycházel ze třetího posudku jako ze stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity žalobce a stanovení data vzniku jeho invalidity. *Z provedeného dokazování* (viz body 13-16 výše) *nevyplývá, že by pracovní schopnost žalobce poklesla v míře, která by odpovídala alespoň I. stupni invalidity. Pokles pracovní schopnosti žalobce dosahoval 30 %. Chybělo proto 5 % k hranici I. stupně invalidity (viz § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).* Posudková komise přitom výslovně uvedla, že pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti neshledala jiné závažné důvody.
27. Co se pracovních schopností žalobce týče, třetí posudek uvádí, že žalobce pracuje v plném pracovním úvazku, což ani v žalobě žalobce nevyvrací. Posudková komise se ve třetím posudku na pracovní schopnosti žalobce zaměřila a neopomenula posoudit žalobcovu pracovní anamnézu. Neuvedla již přitom argument, který se objevuje ve druhém posudku, rozhodnutí žalované i vyjádření žalované k žalobě, že žalobce nebyl od roku 2010 v dočasné pracovní neschopnosti. Ten podle krajského soudu není příliš přesvědčivý. Nezohledňuje dnešní častou realitu, že se mnozí zaměstnanci z ekonomických důvodů snaží vyhýbat nástupu do pracovní neschopnosti a raději se pokouší se zaměstnavatelem domluvit na jiných řešeních jejich případných zdravotních problémů, aby to pro ně nemělo finanční dopady, které pro mnohé mohou být kritické. Sám žalobce popisoval tuto vstřícnost svého zaměstnavatele. Říci bez dalšího, že je silnou indicií o neinvaliditě, pokud žalobce nebyl dlouho v pracovní neschopnosti, je proto hodně zjednodušující.
28. Žalobce také při jednání zdůrazňoval, že mu posudkoví lékaři nevysvětlili, co se změnilo v jeho zdravotním stavu oproti situaci, ve které měl přiznanou invaliditu I. stupně. Je pravdou, že krajský soud nabývá dojmu, že by jak posudkoví lékaři ve správním řízení, tak posudková komise v soudním řízení měli více myslet na adresáty jejich posudků a lépe vysvětlovat své závěry, obzvláště pokud dochází ke změnám v posouzení zdravotního stavu v neprospěch posuzovaných osob. Krajský soud proto této námitce žalobce rozumí. Posudková komise ovšem ve třetím posudku uvádí, že posudky, které u žalobce původně

shledaly invaliditu I. stupně, byly nadhodnocené a jednalo se o posudkový omyl. Mohla to určitě rozvést více. V minimální možné míře ovšem změny v posouzení zdravotního stavu žalobce vysvětlila.

29. Obě zde popisované výtky každopádně neměly vliv na zákonnost rozhodnutí žalovaného, posuzovaného po skutkové stránce ve světle třetího posudku. Z něj invalidita žalobce neplyne. Žalobce se pak zřejmě jen upsal, pokud v žalobě uvádí, že druhý posudek, od kterého se odvíjí rozhodnutí žalované, zhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity podle položky 8 v kapitole VI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Ve skutečnosti všechny tři posudky i obě správní rozhodnutí podřazují zdravotní postižení žalobce pod postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
30. Námitky žalobce proto nejsou důvodné.
31. Při případném zhoršení zdravotního stavu žalobce ovšem lze očekávat, že k jeho nové žádosti o přiznání invalidního důchodu dojde též ke změně posudkového hodnocení jeho zdravotního stavu z hlediska dochované pracovní schopnosti. *K datu vydání napadeného rozhodnutí je však třeba uzavřít, že se neprokázalo, že by žalobce byl invalidní alespoň v I. stupni invalidity.* Rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu žalobce proto žalovaná vydala po právu.

VII. Závěr a náklady řízení

32. Krajský soud posoudil žalobní námitky jako nedůvodné. Proto žalobu zamítl. Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 25. května 2022

Martin Kopa, v. r.
samosoudce