



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobkyně: **G. P.**, narozena X,
bytem X,
zastoupena JUDr. Tomášem Těmínem, Ph.D., advokátem
sídlem Karlovo nám. 559/28, 120 00 Praha 2- Nové Město,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 9. 2021, č. j. X, o invalidním důchodu,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě prostřednictvím právního zástupce, domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 9. 2021, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 6. 2021, č. j. X. Uvedeným rozhodnutím ze dne 1. 6. 2021 odňala žalovaná žalobkyni invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 18. 5. 2021 již není žalobkyně invalidní.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně konstatovala, že rozhodnutím správního orgánu jí byl odňat invalidní důchod I. stupně. Byla přesvědčena, že závěry posudkové lékařky v posudku o invaliditě jsou nesprávné a nekompletní. Dle názoru žalobkyně posudkové lékařky vycházely z více než 4 roky starých neaktuálních a nekompletních zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, bez osobní prohlídky žalobkyně. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že by léčba byla ukončena a zdůraznila, že stále pokračuje aktivní onkologická léčba a je stále pacientkou Kliniky radiční onkologie FN Bulovka. Prodělaná chemoterapie vyvolala u žalobkyně mnoho navazujících zdravotních problémů, nejzávažnější je polyneuropatie dolních a horních končetin s příznaky syndromu karpálního tunelu. Žalobkyně dále odmítla závěr posuzující lékařky, že komplikace po onkologické léčbě nevyžadují pravidelnou dispenzarizaci ani aktivní léčbu. Žalobkyně uvedla, že je léčena v Endokrinologickém ústavu, kde pravidelně podstupuje ultrazvukové vyšetření štítné žlázy a krevní odběry. Dále konstatovala, že trpí výraznou bolestí jizvy po komplikované extrakci intravenózního portu a výraznými otoky levé horní končetiny po kompletní exenteraci axily, všechny výše uvedené problémy se se zvýšením fyzické námahy výrazně zesilují, což jí znemožňuje vykonávat zaměstnání na plný úvazek. Žalobkyně uvedla, že z důvodu pandemie koronaviru se i přes dlouhotrvající zdravotní potíže snažila eliminovat návštěvu lékařů. Závěrem uvedla, že žalovaná při svém rozhodování vycházela z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, vykládala příslušné právní předpisy svévolně a její závěry jsou nepřiléhavé k doloženým skutečnostem.

Vyjádření k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně zrekapitulovala průběh správního řízení a uvedla, že správní řízení neshledala za nesprávné, posudkové řízení za neobjektivní a nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Vzhledem k tomu, že žalobkyně zpochybnila výsledek posouzení jejího zdravotního stavu, žalovaná navrhla jeho přezkoumání posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost osob pro účely soudního přezkumu ve věcech důchodového pojištění.

Ústní jednání

4. Právní zástupce žalobkyně při ústním jednání dne 16. 5. 2022 setrval na podané žalobě a dále uvedl, že žalovaná dospěla ke svému závěru na základě neúplně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně a dodal, že nebylo vůbec přihlédnuto k situaci související s pandemií koronaviru, kdy žalobkyni jako osobě se sníženou imunitou bylo doporučeno minimalizovat možnost nákazy. Nelze přijmout argumentaci, že pokud žalobkyně z té doby nemá žádné lékařské zprávy, znamená to, že neměla žádné zdravotní potíže. Zdůraznila, že základní komplikací léčby karcinomu prsu je lymfedém horních končetin, pokud však nebyl při jednom vyšetření zjištěn, neznamená to, že k otoku nedochází, proto závěr posudkové komise nelze považovat za správný.

5. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na vyjádření k žalobě ze dne 9. 12. 2021 a s ohledem na výsledek posudku posudkové komise navrhuje zamítnutí žaloby.
6. Soud ve věci provedl dokazování posudkem posudkové komise dne 12. 1. 2022 včetně protokolu o jednání komise.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával 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 žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
8. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem posudkové komise ze dne 12. 1. 2022, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu ze dne 1. 6. 2021 bylo vydáno na základě opravného posudku o invaliditě vypracovaného dne 18. 5. 2021 posudkovou lékařkou MUDr. S. S. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Litoměřice. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), a to v kapitole II., odd. A, položce 1b. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkové lékařky 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
10. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. E. V. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 1. 9. 2021 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 18. 5. 2021 je správný. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Vzhledem

k absenci dalšímu poškození zdravotního stavu nebyla dle znění § 3 citované vyhlášky míra poklesu pracovní schopnosti v námitkovém řízení zvýšena.

11. Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
12. Pracovní schopností se rozumí 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.
13. 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.
14. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
15. Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
16. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod alespoň I. stupně je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice 35 % (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni 13. 1. 2021, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity alespoň I. stupně, tj. zda nastal pokles její pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
17. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 1. 9. 2021, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové 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 pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

18. 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 12. 1. 2022. Žalobkyně jednání komise byla přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí byl 25 %, což neodpovídá ani invaliditě I. stupně.
19. Komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po komplexní onkologické léčbě pro zjištěný karcinom levého prsu v 7/2014 bez zjištěné recidivy onkologické onemocnění. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole II, odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to Onkologie - Zhoubné novotvary - lehké postižení. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 25 % (rozmezí určené pro toto postižení je 15 % až 25 %). Z výše uvedeného vyplývá, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena.
20. Z posudku komise dále vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně byl z funkčního hlediska stabilizovaný, bez prokázané recidivy onkologického onemocnění. Dle komise ve zdravotním stavu žalobkyně byla přítomná lehká distální senzomotorická polyneuropatie končetin dle EMG vyšetření, jako možný vedlejší účinek po léčbě chemoterapií, žalobkyně je rovněž diabetička, tedy lze dovodit i možnou smíšenou etiologii potíží. Na horní končetině má žalobkyně zpomalené vedení v oblasti karpálního tunelu, jinak nález přiměřený. Ostatní komorbiditby byly léčbou stabilizované, z funkčního hlediska lehké, bez závažných komplikací a neměly z funkčního hlediska významný vliv na pracovní potenciál žalobkyně.
21. Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, 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. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise.
22. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přítomní dospěli ke stejné kvalifikaci postižení žalobkyně jako posudkoví lékaři žalované ve správním řízení. Výsledným posouzením tedy bylo zjištěno, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dosahuje 25 %, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35% míru poklesu pracovní schopnosti.
23. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, shledal jej dostatečně určitým a přesvědčivým, a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise, či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně či jinému dokazování. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně poté, co byly seznámeny s posudkovým závěrem. Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

24. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
25. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku rozsudku II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
26. Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Dále soud zdůrazňuje, že při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je možné vycházet pouze ze zdravotního stavu žalobkyně, který byl zachycen v lékařských zprávách. Pokud žalobkyně měla potíže, ovšem tyto neměly odraz v lékařských zprávách, nemohla žalovaná ani následně soud vcházet pouze ze subjektivních popisů zdravotních obtíží předkládaných žalobkyní. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měla žalobkyně vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro správní soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobkyně tak má možnost případně poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může žalobkyně iniciovat.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Ústí nad Labem 16. května 2022

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce