



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: **M. F.**

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 18. 8. 2021, č. j. X („napadené rozhodnutí“), o odnětí invalidního důchodu,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 25. 5. 2021, č. j. X (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“) žalobkyni odňala od 22. 6. 2021 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Náchod ze dne 5. 5. 2021 (dále jen „OSSZ“) není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 25% a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvoinstanční rozhodnutí.
3. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek a posoudila invaliditu žalobkyně. V tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 12. 8. 2021, dle kterého již žalobkyně není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem stanovena rovněž ve výši 25%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení – pracoviště pro námitkové řízení (dále také jen „lékař ČSSZ“) při novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházel, uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (strana 2 napadeného rozhodnutí) se závěrem, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary) položce 1b (novotvary – lehké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (15-25%) na horní hranici 25%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity. Invalidita zanikla dne 5. 5. 2021.
4. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po levostranné mastektomii a biopsii sentinelové uzliny vlevo provedené dne 31. 3. 2017 pro invazivní duktální Ca levého prsu pT1cpNOMO(sn 2/0) G2, stav po adjuvantní chemoterapii do dne 13. 9. 2017, komplikováno protrahovanou neuropenií a herpetickou infekcí, adjuvantní hormonální léčba ode dne 14. 9. 2017 doposud. Lékař ČSSZ konstatoval, že dle odborného nálezu ze dne 4. 12. 2020 jde o stav bez známek lokální recidivy. Ostatní zdravotní postižení (stav po konizaci děložního čípku, stav po odstranění vejcovodů pro srůsty v roce 2004, stav po pásovém operu s opakovanými výsevy v roce 1994, mírná osteopenie páteře v 3/2019 a vaskulární onemocnění horních končetin – sekundární, jako následek chemoterapie) svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, byla však zhodnocena při celkovém posouzení. Lékař ČSSZ dospěl k závěru, že se jedná o lehké funkční postižení se stavem v kompletní remisi po více než 6 měsících od ukončení aktivní léčby, bez recidivy procesu, v dlouhodobě stabilizovaném stavu. Žalovaná poté s odkazem na ustanovení § 38 zdp, dle něhož je invalidita (tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%) jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, a ta v případě žalobkyně nebyla prokázána, námitky jako nedůvodné zamítla a prvoinstanční rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

5. V podané žalobě žalobkyně obdobně jako v námitkách brojila proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Rozhodnutí považuje za nesprávné z důvodu: a) že již druhý rok je nepřetržitě v pracovní neschopnosti, trpí závratěmi, slabostí a nyní již i psychickými problémy, b) nachází se v těžké životní situaci, protože chce pracovat, ale její současný zdravotní stav jí to nedovoluje. Není schopna bez cizí

pomoci ani nakoupit, bojí se sama opustit domov, aby někde nezkolabovala. K žalobě doložila 2 odborné lékařské zprávy (Neurologická ambulance Náchod, ambulance plastické a estetické chirurgie Oblastní nemocnice Náchod) z října 2021.

6. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

7. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (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.). O žalobě rozhodl při jednání.
8. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Náchod posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 5. 5. 2021, jednalo se o plánovanou kontrolní lékařskou prohlídku. Po uvedení odborných lékařských nálezů, z nichž posudek vychází, je uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (viz stejně jako výše). Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti posudkový lékař OSSZ stanovil zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky na horní hranici 25%, která se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného posudkového závěru není žalobkyně invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25% a neodpovídá kritériím žádného stupně invalidity. Soud dále konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 12. 8. 2021, jehož závěry jsou ve shodě s posudkem lékaře OSSZ Náchod (viz výše).
9. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“, „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
10. Krajský soud proto požádal o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 18. 8. 2021) PK MPSV v Hradci Králové, která zpracovala požadovaný posudek dne 20. 1. 2022. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem (ten byl před nařízeným jednáním zaslán oběma účastníkům řízení k seznámení), z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru klinické onkologie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Náchod a LPS ČSSZ, zdravotní dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře žalobkyně, odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních odborných poznatků. Žalobkyně nebyla při jednání komise přešetřena odborným lékařem, neboť sama doložila aktuální lékařské (zejména onkologické) nálezy z října až listopadu 2021.
11. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti stav po plastice odstraněného levého prsu pro zhoubný nádor bez známek aktivity onemocnění. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila shodně s předchozími posudkovými orgány podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 25%. Horní hranici procentního rozpětí zvolila vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění, době od ukončení aktivní léčby ozářením, minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání a

výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace. Dle učiněného závěru žalobkyně není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zdp.

12. V posudkovém zhodnocení PK zrekapitulovala v minulosti provedená posouzení zdravotního stavu žalobkyně s tím, že žalobkyně si dne 7. 2. 2018 požádala o invalidní důchod. Posudkem lékaře OSSZ Náchod ze dne 22. 3. 2018 jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp pro stav po operativním odstranění levého prsu pro zhoubný nádor v aktivní léčbě chemoterapií a ozařování s platností od 6. 12. 2017 do 31. 3. 2019.
13. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena dle kapitoly II, oddílu A, položky 1e přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 70%. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 18. 4. 2019 lékařem OSSZ Náchod byl zdravotní stav posouzen podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 25% s navýšením podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10%, na celkových 35%, odpovídající invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp s kontrolou za dva roky. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 5. 5. 2021 lékařem OSSZ Náchod došlo k odůvodnění invalidity (viz výše). Všechny posudky lékaře OSSZ posudková komise považovala za objektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu odbornými lékařskými nálezy.
14. Posudková komise odůvodnila, že po prostudování všech odborných nálezů (i nově předložených, které jsou po datu napadeného rozhodnutí a mohly být hodnoceny pouze ve vztahu k možným progresím již popsáných onemocnění s tím, že je lze uplatnit pouze v novém řízení) dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně se podstatně nezhoršil, ale je příznivě stabilizovaný.
15. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.
16. Žalobkyně odkázala na podanou žalobu. Uvedla, že při posouzení lékařem OSSZ nebyla přítomna při jednání a domnívá se proto, že její zdravotní stav nebyl objektivně posouzen. K posudku PK MPSV ze dne 20. 1. 2022 žádné výhrady nevznesla. Setrvala na žalobním petitu, náhradu nákladů řízení nežádala.
17. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, dle nichž žalobkyně nebyla invalidní, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náhradu nákladů řízení nežádala.
18. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
19. Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.

20. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
21. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
22. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
23. Podle § 39 odst. 3 zdp platí, že 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.
24. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.
25. Další odstavce § 39 zdp pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se 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 může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
26. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny 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 (vyhláška o posuzování invalidity).
27. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

28. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).
29. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
30. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
31. Podle § 56 odst. 1 písm. a) zdp se odejme invalidní důchod nebo se zastaví jeho výplata, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, zjistí-li se, že nárok na důchod nebo jeho výplatu zanikl.
32. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 - 50). Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných

lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Posudková komise MPSV svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Na tomto místě lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, dostupný na www.nssoud.cz, v němž se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)*“. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 20. 1. 2022, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o výše uvedený posudek PK MPSV, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.

33. Krajský soud nepřisvědčil námitce o nepřizvání žalobkyně k vlastnímu jednání posudkového lékaře, neboť se nejedná o obligatorní skutečnost pro vyhovení posudku posudkového lékaře OSSZ. Pokud je podkladová dokumentace pro posouzení zdravotního stavu dostatečná, není nezbytné, aby účastník řízení byl k jednání zván a vyšetřen posuzujícím lékařem. V případě žalobkyně byly podkladem posudku OSSZ aktuální zprávy onkologické (4. 12. 2020), z angiologické poradny (15. 10. 2020), osteologické poradny 9. 10. 2020), ošetřujícího praktického lékaře (22. 3. 2021), na jejichž základě bylo možné provést objektivní posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro rozhodnutí o invaliditě. Z posudku PK MPSV ze dne 20. 1. 2022, který byl vyhotoven pro účely tohoto přezkumného řízení, vyplývá, že jednání posudkové komise byla žalobkyně přítomna. Tím byla uvedena námitka, ač jí soud důvodnou neshledal, dostatečně a přesvědčivě zhojena.
34. K otázce odnímání invalidity si soud dovoluje přiměřeně odkázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu (např. jeho rozsudek ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003-42, v němž se uvádí: „*Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění)*“. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46 „*při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy byla dávka přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě skutkového omylu*“. Uvedenou judikaturu lze aplikovat i v projednávaném případě. Posudková komise MPSV zhodnotila a porovnala posouzení zdravotního stavu žalobkyně v minulosti (od roku 2018, kdy jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně pro závažné onkologické onemocnění; s plánovanou kontrolou v roce 2019, kdy došlo ke změně stupně invalidity na první stupeň) a aktuálně

s tím, že k datu konání kontrolní lékařské prohlídky na OSSZ Náchod dne 5. 5. 2021, byl zdravotní stav žalobkyně po proběhlé onkologické léčbě shledán jako příznivě stabilizovaný.

35. Soud dodává, že nechce nikterak zlehčovat žalobkyní popsané přetrvávající potíže spojené s onkologickou léčbou, je však nucen konstatovat, že subjektivní potíže a stesky, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu, resp. prokazujícími větší závažnost postižení), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání resp. ponechání invalidního důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobkyně byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (18. 8. 2021), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.
36. Soud uzavírá svůj přezkum konstatováním, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplňovala podmínky pro ponechání invalidního důchodu podle § 38, § 39 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobkyně není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nedošlo k poklesu její pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je pak jednou z nutných podmínek pro vznik, resp. trvání nároku na invalidní důchod podle § 38 zdp. K odnětí invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zdp došlo oprávněně.
37. S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.
38. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

IV. Náklady řízení

39. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

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

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.

Hradec Králové 14. července 2022

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně