



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: Ing. A. V.
nar. X
bytem X

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

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

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) brojila žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne X, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Tímto rozhodnutím žalovaná odňala žalobkyni od 6. 12. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995

Sb., o důchodovém pojištění, ve znění ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín (dále jen „OSSZ“) ze dne 1. 11. 2021, podle něhož žalobkyně není ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP od tohoto dne invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách přezkoumala žalovaná prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Z důvodu potřeby opětovného posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely stanovení stupně invalidity vypracovala žalovaná v námitkovém řízení posudek o invaliditě ze dne 24. 1. 2022.
4. Tímto novým posudkem bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP, neboť pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven pouze ve výši 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položce 4b (idiopatické střevní záněty: Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida středně těžké formy způsobující průjmy, odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 %. V případě žalobkyně byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.
5. V rámci posudkového hodnocení lékařka žalované zrekapitulovala vývoj zdravotního stavu žalobkyně a jeho vliv na její osobu. Konkrétně uvedla, že žalobkyně je 36-letá žena, má vysokoškolské vzdělání a dle profesního dotazníku pracuje od září 2019 v plném pracovním úvazku jako úřednice Zlínského kraje (agenda veřejných sbírek). Tuto profesi žalobkyně hodnotí jako fyzicky lehkou a psychicky nenáročnou. Naposledy byla žalobkyni vystavena dočasná pracovní neschopnost v srpnu 2018 s diagnózou K510 (ulcerózní kolitida).
6. Z doložených zdravotních nálezů lékařka žalované zjistila, že rozhodujícím onemocněním žalobkyně je ulcerózní kolitida (diagnostikovaná již v dubnu 2013) s mimokloubními projevy a s enteropatickou séronegativní spondylartropatií charakteru chronické drobné reaktivní synovitidy. Onemocnění střeva je kolísavého charakteru s mírnou aktivitou, občasnými zhoršeními, s relapsem zejména kloubních potíží v září 2015 (kdy byla žalobkyně pro potíže s klouby krátkodobě hospitalizována) a v červenci 2018. Od roku 2018 bylo onemocnění dlouhodobě v remisi, stabilizované, s možností vysazení trvalé medikace. Žalobkyně dlouhodobě pracovala v plném pracovním úvazku ve vyhovujícím zaměstnání a od roku 2018 jí nebyla vystavena

pracovní neschopnost. K poslednímu relapsu onemocnění došlo v listopadu 2021, načež byla žalobkyni opět nasazena medikace; zhoršení zdravotního stavu nicméně nebylo tak závažné, aby si vyžádalo vystavení dočasné pracovní neschopnosti. Posudkově se jedná o lehké až středně těžké funkční postižení při ulcerózní kolitidě. Onemocnění je dlouhodobě kolísavého charakteru, s remisemi, s možností vysazení medikace, s občasnými relapsy, které vyžadují opětovné nasazení farmakoterapie.

7. Současné jsou u žalobkyně přítomné lehčí kloubní projevy onemocnění, které nevyžadují pravidelnou revmatologickou péči. Doložené lékařské zprávy nepopisují závažné strukturální kloubní změny, otoky, zánětlivé změny kloubů, jakož ani závažné omezení jejich hybnosti. U žalobkyně dominuje algický syndrom a zvýšená únavnost. Dle doložené dokumentace se žalobkyně neléčí s žádným jiným závažným posudkově významným onemocněním; potíže při plochonoží a bolesti v oblasti metatarsů jsou řešeny doporučením používat ortopedické vložky a jsou již zohledněny hodnocením základního střevního onemocnění jako středně těžkého postižení.
8. Samotné onemocnění odpovídá obsahu položky 4a, oddílu C, kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (idiopatické střevní záněty: Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita). Vzhledem k přítomnosti kloubních projevů v anamnéze a aktuálnímu relapsu onemocnění na podzim 2021 však lékařka žalované zdravotní stav žalobkyně zhodnotila i při mírných střevních projevech (kdy poslední kolonoskopie byla provedena v roce 2013) jako funkční postižení středně těžké, tedy odpovídající obsahu položky 4b, oddílu C, kapitoly XI přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. S ohledem na plnou pracovní adaptaci (žalobkyně má vysokoškolské vzdělání a pracuje jako administrativní pracovnice) zvolila lékařka žalované při posouzení míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici možného procentního rozmezí, tj. 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Míra poklesu pracovní schopnosti nedosahuje hodnoty nadále podmiňující uznání I. stupně invalidity. Zdravotní stav žalobkyně je možno považovat z posudkově medicínského hlediska za dlouhodobě stacionární, s funkčním kolísáním odpovídajícím výše uvedené diagnóze. Lékařka žalované potvrdila i datum zániku invalidity ke dni 1. 11. 2021.
9. Na základě těchto posudkových závěrů žalovaná námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

III. Žaloba

10. Žalobkyně nesouhlasí se závěry žalované, že je její onemocnění od roku 2018 dlouhodobě v remisi a k poslednímu relapsu došlo v listopadu 2021. V této souvislosti uvedla, že se v roce 2019 její zdravotní stav prudce zhoršil, přičemž trpěla záněty v kotnících, nártách a v kolenu. Současné se žalobkyni dostavily průjmy, měla bolesti střev a vyvstaly u ní kožní problémy. Tyto obtíže žalobkyně řešila užíváním kortikoidů ve vysokých dávkách; po snížení množství léků se její zdravotní stav opět zhoršil a ke zlepšení došlo až v březnu 2020. Další relapsy pak u žalobkyně nastaly na podzim roku 2020 a v lednu 2021. Aby se její zdravotní stav zlepšil, nechala si žalobkyně předepsat kortikoidy. Žalobkyně celoročně trpí bolestmi kloubů, jedná se však o jiný typ bolesti než při relapsu onemocnění. Negativně se na zdravotním stavu žalobkyně projevuje taktéž samotné užívání kortikoidů (řídnutí kostí, ochabování svalů). S přibývajícím

věkem nelze zlepšení zdravotního stavu očekávat. Na podporu svých tvrzení žalobkyně doložila kopie lékařské dokumentace a elektronických receptů.

11. Nesprávný je též závěr žalované, že žalobkyně od roku 2018 pracovala v plném pracovním úvazku bez nutnosti vystavení dočasné pracovní neschopnosti, neboť v srpnu 2018 byla žalobkyně uznána dočasně práce neschopnou. Při relapsu onemocnění v roce 2019 potom žalobkyně nenastoupila na dočasnou pracovní neschopnost z důvodu strachu ze ztráty nového zaměstnání. V roce 2020 a 2021 pracovala žalobkyně kvůli pandemii Covid-19 často z domova, protože nebyl pro vystavení pracovní neschopnosti důvod.
12. Konečně žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné z toho důvodu, že žalovaná chybně vyhodnotila informace uvedené v profesním dotazníku. Pokud v něm žalobkyně své zaměstnání zhodnotila jako psychicky nenáročné, jedná se pouze o její subjektivní pocit, z pohledu třetí osoby může být zaměstnání hodnoceno jako psychicky náročné. Za fyzicky lehkou pak žalobkyně označila svou práci pouze proto, že se jedná o sedavé zaměstnání. Ve skutečnosti však má žalobkyně z celodenního sezení časté bolesti bederní a krční páteře, horší trávení, bolest střev a ztuhlost svalů.
13. Pro výše uvedené důvody žalobkyně zdejšímu soudu navrhla, aby napadené rozhodnutí zrušil.

IV. Vyjádření žalované

14. Ve svém vyjádření ze dne 2. 5. 2022 žalovaná připomněla, že je při svém rozhodování vázána posudkovými závěry, neboť sama odbornými znalostmi z oblasti medicíny nedisponuje. V této souvislosti potom poukázala na posudkové závěry ze dne 24. 1. 2022, podle kterých se v případě žalobkyně o invaliditu nejedná, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %. Tyto závěry podle názoru žalované splňují požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. V daném posudku se posudková lékařka žalované vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Vzhledem k žalobním námitkám navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) a uzavřela, že za aktuálně zjištěného skutkového stavu na napadeném rozhodnutí i nadále trvá.

V. Řízení před krajským soudem

15. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
16. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že byl žalobkyni od 5. 2. 2007 do 31. 3. 2013 z důvodu postižení pohybového aparátu (vleklých bolestí nohou, hlezen a nártů v běžné zátěži při těžší formě plochonoží, s limitací pro dlouhé stání, chození, zvedání a nošení těžkých břemen) přiznán status osoby se zdravotním postižením. Z důvodu diagnostikované ulcerózní kolitidy byla žalobkyni na základě lékařského posudku ze dne 19. 11. 2018 uznána od 14. 8. 2018 do 30. 11. 2021 invalidita prvního stupně a přiznán nárok na invalidní důchod. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo označeno postižení uvedené v kapitole XI, oddílu C, položce 4b

přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 %.

17. Prvostupňovým rozhodnutím následně žalovaná žalobkyni invalidní důchod od 6. 12. 2021 odejmula. Při svém rozhodování vycházela z posudku OSSZ v Zlíně ze dne 1. 11. 2021, podle něhož činí míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 20 %. V tomto řízení bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položce 4a (idiopatické střevní záněty: Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míru poklesu pracovní schopnosti lékařka OSSZ stanovila na 20 %.
18. V rámci soudního řízení nechal krajský soud vypracovat **posudek PK MPSV** ze dne 23. 11. 2022. Z něj vyplývá, že PK MPSV byla věcně příslušná a usnášeníschopná. Ačkoliv PK MPSV žalobkyni k jednání komise pozvala, žalobkyně se z jednání PK MPSV kvůli svému špatnému zdravotnímu stavu omluvila a požádala o posouzení zdravotního stavu bez její osobní přítomnosti. Současně PK MPSV zaslala zprávu z gastroenterologické ambulance ze dne 21. 7. 2022. Při svém hodnocení PK MPSV vycházela jak z podkladové dokumentace (soudního spisu Krajského soudu v Brně, správního spisu OSSZ, zdravotnické dokumentace praktické lékařky), tak ze zdravotnické dokumentace (zpráv a nálezů odborných lékařů).
19. Z posudkového hodnocení PK MPSV plyne, že k datu vydání napadeného rozhodnutí spočíval dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně v idiopatickém střevním zánětu – ulcerózní kolitidě s kolísavou aktivitou. Onemocnění probíhalo v obdobích klidu a relapsů, šlo o klinický stav projevů zhoršení průjmů a laboratorní zvýšené aktivity parametrů zánětů. Za pomoci terapie se dařilo onemocnění žalobkyně udržovat v mírném stupni aktivity střevních projevů. Medikace efektivně a rychle řešila relapsy bez zjištěných významných změn v endoskopickém, rentgenologickém nebo radionuklidovém vyšetření. Zdravotní stav žalobkyně nezpůsobil relapsy vyžadující hospitalizaci pro střevní komplikace – nešlo o těžkou nebo středně těžkou formu onemocnění. U žalobkyně nebyl dokumentovaný stav těžké formy s malnutricí a mimostřevními komplikacemi. Vlivem dlouhodobé kortikoterapie je žalobkyně obézní. Současně žalobkyně zjevně není orgánově postižena nežádoucím vlivem kortikoterapie. Vizus je potom korigován pro krátkozrakost. U žalobkyně lze přihlídnout k dalším potížím, zejm. revmatologickému postižení chronických drobných změn v kloubech (zejména synovitidě) způsobující otoky nártů, kotníků, kolen dosud bez trvalého funkčního omezení flexe v nosných skloubeních dolních končetin. Otoky údajně zhoršují start při vstávání. Pohyblivost byla dokumentována v kolenech i kyčlích opakovaně s bolestivostí, nicméně volná. V terapii na bolesti žalobkyně užívala dle potřeby běžně dostupná analgetika. V levé dolní končetině byla dokumentována Bakerova cysta v chronifikované formě. Ta však pohyblivost v kolenním skloubení neomezuje. Žalobkyně je kardiopulmonálně kompenzovaná.
20. Podle PK MPSV je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položce 4b (idiopatické střevní záněty: Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida středně těžké formy způsobující průjmy, odchylky v

laboratorních nálezích, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro tuto poruchu stanovila PK MPSV míru poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 30 %. PK MPSV zhodnotila zdravotní postižení žalobkyně na dolní hranici procentuálního pásma s ohledem na tíži funkčního mírného postižení střeva a zachované schopnosti uplatnění kvalifikace a vzdělání ve výkonu povolání. Žalobkyně je na své onemocnění adaptována.

21. PK MPSV zhodnotila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP invalidní, neboť u ní nedošlo k poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. V případě žalobkyně míra pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 30 %.
22. Soud ve věci nařídil ústní jednání, které se konalo dne 26. 9. 2023 za účasti žalobkyně i zástupkyně žalované. Krajský soud při jednání vyslechl přednesy účastníků a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 23. 11. 2022. Žalobkyně k věci zejm. uvedla, že nechápe, proč jí byl invalidní důchod odňat, když k žádnému zlepšení jejích problémů nedošlo. Naopak, v souvislosti se změnou zaměstnání pociťuje zhoršení obtíží. K závěrům posudku PK MPSV ze dne 23. 11. 2022 podrobnější argumentaci neuvedla. Krajský soud osvětlil žalobkyni kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve vazbě na povahu jejího onemocnění (střídání remisí a relapsů ulcerózní kolitidy a spojených kloubních projevů). Konstatoval také lékařské nálezy připojené k žalobě, které byly podkladem posudku PK MPSV. Jelikož účastníci neměli další návrhy na provedení dokazování, krajský soud je ukončil a po přerušení jednání přikročil k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu soud vycházel ze správních spisů předložených žalovanou a z doplnění dokazování v řízení před soudem.
24. Žaloba **není důvodná**.
25. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle § 39 odst. 6 ZDP platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] 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.

26. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek PK MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by mohla být správnost posudku zpochybněna (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
27. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19, či ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50). Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí, ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky 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 doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37).
28. K jednotlivým žalobním bodům uvádí krajský soud následující argumentaci.
29. Z obsahu podané žaloby je patrné, že žalobkyně nerozporuje posudkovými lékaři zjištěnou diagnózu ani průběh jejího stanovení, nýbrž pouze nesouhlasí s dílčími tvrzeními uvedenými v napadeném rozhodnutí, resp. posudkovém hodnocení lékařky žalované ze dne 24. 1. 2022. Předně pak žalobkyně nesouhlasí s tím, že je její onemocnění od roku 2018 dlouhodobě v remisi a k poslednímu relapsu došlo v listopadu 2021. Tento výrok není pravdivý proto, že se měl zdravotní stav žalobkyně v roce 2019 prudce zhoršit. Žalobkyně měla v tomto období trpět záněty v kotnících, nártách a kolenou. Při té příležitosti se u ní měly vyskytnout taktéž průjemy, bolesti střev a kožní problémy. K žalobě žalobkyně přiložila lékařské zprávy, jež relaps jejího onemocnění v roce 2019 dokládají.
30. Krajský soud připomíná, že lékařka žalované při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a její pracovní schopnosti ve svém posudku ze dne 24. 1. 2022 vycházela jak

ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. Č., tak z řady odborných lékařských nálezů, včetně lékařských zpráv doložených žalobkyní. Dle zprávy gastroenterologa MUDr. T. M. ze dne 30. 7. 2018 došlo v době vyšetření k relapsu artralgií (kloubních bolestí), protože byla praktickým lékařem nasazena léčba kortikoidy (lékem Prednison). Dle gastroenterologa byl nález na střevě klidný, somatický nález shledal gastroenterolog v normě. Zdravotní stav žalobkyně v době kontroly posoudil gastroenterolog jako extenzivní formu ulcerózní kolitidy a artralgie jako parakolické formy onemocnění. Při gastroenterologickém vyšetření dne 14. 8. 2018 potom žalobkyně hodnotila svůj stav jako zlepšený, medikace byla redukována.

31. Dne 13. 8. 2018 podstoupila žalobkyně rovněž revmatologické vyšetření, při němž udávala zhoršení kloubních potíží s otoky a zhoršení průjmů. Laboratorní vyšetření prokázalo elevaci zánětlivých markerů. Objektivně na horních končetinách nebyl přítomen artritický syndrom, nález na kyčelních kloubech byl volný. Kolenní klouby vyhodnotil revmatolog jako volné se suprapatelárním syndromem. Hlezenní klouby nevykazovaly otoky, metatarzální klouby nebyly bolestivé. Popisované bylo valgózní postavení levé nohy a příčně ploché nohy. Ultrasonografické vyšetření kolenních kloubů prokazovalo drobné výpotky jen v laterálních kloubních recesech a drobné Bakerovy cysty mediálně v podkolenních. Zdravotní stav žalobkyně revmatolog zhodnotil jako bolesti kolenních kloubů (gonalgie) a drobnou chronickou synovitidu kloubů, reaktivní při střevním onemocnění, tj. séronegativní enteropatickou spondylartropatii s HLA B27 pozitivitou při ulcerózní kolitidě.
32. Ze zprávy gastroenterologa ze dne 1. 10. 2021 potom lékařka žalované zjistila, že v době vyšetření byla ulcerózní kolitida v remisi bez nutnosti jakékoliv medikace. Laboratorně bylo CRP (c-reaktivní protein) pouze lehce nad normou, hodnota albuminu (jako ukazatele stavu výživy) byla v normě. Z normových hodnot pak nevybočoval ani kalprotektin, který s vysokou mírou pravděpodobnosti vylučoval střevní zánět. Veškeré ostatní laboratorní hodnoty byly zcela v mezích příslušných norem. K dalšímu relapsu onemocnění pak dle doložené lékařské dokumentace došlo až v listopadu 2021. Z nálezu gastroenterologa ze dne 18. 11. 2021 (doložen žalobkyní k námitkám) vyplývá, že tento lékař hodnotil zdravotní stav žalobkyně v době kontroly jako relaps střevního onemocnění. Z toho důvodu nasadil léčbu Salofalkem a kortikoidy s detrakcí. Následné laboratorní vyšetření ze dne 20. 12. 2021 potvrdilo elevaci CRP, jakož i mírnou leukocytózu. Ostatní laboratorní hodnoty pak z normy nevybočovaly. Hladina albuminu jako ukazatele stavu výživy byla shledána v normě.
33. Pokud jde o žalobkyní namítaný relaps onemocnění v roce 2019 a na přelomu let 2020 a 2021, krajský soud zjistil, že k žalobě přiložené lékařské zprávy gastroenterologa ze dne 25. 11. 2019 a ze dne 24. 1. 2020 svědčící (z pohledu žalobkyně) o relapsu onemocnění v roce 2019, resp. též na přelomu let 2020 a 2021, jsou formulovány velmi stručně a nevypovídají v dostatečné míře podrobnosti o tom, jak objektivně vyhlížel zdravotní stav žalobkyně. Vyplývá z nich pouze tolik, že v uvedených datech navštívila žalobkyně gastroenterologa s problémy a byla jí předepsána medikace.
34. V rámci řízení před soudem nicméně nechal krajský soud vyhotovit posudek PK MPSV ze dne 23. 11. 2022. Při jeho vypracování již měli lékaři PK MPSV k žalobě přiložené lékařské zprávy k dispozici (zprávy z gastroenterologických vyšetření ze dne 25. 11. 2019 a ze dne 24. 1. 2020 tvoří nedílnou součást zdravotnické dokumentace). V posudku PK MPSV se uvádí, že v roce 2019 byla u žalobkyně aplikována dlouhodobá

terapie, zdravotní stav žalobkyně vyhodnotili lékaři PK MPSV na základě dokumentace praktického lékaře a gastroenterologa (tedy zprávy gastroenterologa ze dne 25. 11. 2019) jako stabilní. Dle zprávy gastroenterologa ze dne 24. 1. 2020 je v lednu tohoto roku dokumentován stav ambulantní návštěvy gastroenterologa, žalobkyně trvale pobírá medikaci (Salofalk) a lokálně používá kombinaci mastí bez udané lokality přechodného zdravotního problému. Co se týče období v lednu 2021, lékaři PK MPSV zjistili, že v této době byl zdravotní stav žalobkyně uspokojivý a nevykazoval známky chronického zánětu. Onemocnění žalobkyně se toho času nacházelo v remisi.

35. Z obsahu posudkového hodnocení ze dne 23. 11. 2022 tak jednoznačně vyplývá, že se lékaři PK MPSV žalobkyni doloženými zprávami zabývali a informace v nich obsažené zohlednili v přijatých posudkových závěrech. Současně přitom PK MPSV dospěla k závěru, že z doložených gastroenterologických zpráv neplynou žádné indicie v tom směru, že by se měl zdravotní stav žalobkyně v roce 2019 a na přelomu let 2020 a 2021 prudce zhoršit, tedy mělo dojít k relapsu onemocnění (ulcerózní kolitidy). Naopak po zhodnocení doložených podkladů lékaři PK MPSV uzavřeli, že zdravotní stav žalobkyně byl v těchto obdobích stabilizovaný a onemocnění se nacházelo ve fázi remise.
36. Na tomto místě krajský soud připomíná, že mu nepřísluší přezkoumávat věcnou správnost posudků o invaliditě, neboť k tomu nedisponuje potřebnými odbornými (medicínskými) znalostmi. Úkolem soudního přezkumu je naopak výhradně posouzení toho, zdali zdravotní posudek z hlediska přesvědčivosti nebo úplnosti nevzbuzuje pochybnosti. Taková situace v posuzovaném případě nenastala. Krajský soud z uvedených hledisek vyhodnotil posudek PK MPSV a sděluje, že jej shledal dostatečně přesvědčivě a logicky odůvodněným; posudek je prostý vnitřních rozporů. Stejně tak nemá zdejší soud pochybnosti ani co do úplnosti posudku. Z hlediska úplnosti měla PK MPSV k dispozici veškerou relevantní zdravotnickou dokumentaci (včetně doplněných zpráv z gastroenterologických vyšetření) ke zodpovězení otázky stupně invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudkové úvahy lékařů PK MPSV vycházejí z citované zdravotnické dokumentace a z hlediska popisovaných zdravotních postižení jsou s ní plně v souladu.
37. Jelikož z posudkového hodnocení PK MPSV ze dne 23. 11. 2022 vycházejícího z kompletní a bezrozporné lékařské a podkladové dokumentace neplyne, že by v roce 2019 a na přelomu let 2020 a 2021 došlo k opětovnému relapsu onemocnění, shledal soud námitku žalobkyně neopodstatněnou.
38. Pokud dále žalobkyně rozporovala správnost tvrzení žalované, že od roku 2018 pracovala v plném pracovním úvazku bez nutnosti vystavení dočasné pracovní neschopnosti, krajský soud uvádí, že se ani s touto námitkou neztotožnil. Z obsahu správního spisu jasně plyne, že žalobkyně byla naposledy uznána dočasně práce neschopnou v období od 30. 7. 2018 do 31. 8. 2018. Od té doby žalobkyni dočasná pracovní neschopnost vystavena nebyla. Závěr žalované, že pracovala v plném pracovním úvazku bez nutnosti vystavení pracovní neschopnosti, je tedy zcela v souladu s obsahem správního spisu a má v něm potřebnou oporu, přičemž žalobkyně je nevyvrátila. Na tomto závěru pak nemůže nic změnit ani žalobní argumentace popisující důvody (zkušební doba v novém zaměstnání, práce z domova z důvodu pandemie Covidu-19, zvýšení nájemného a zdražení energií), na jejichž základě

žalobkyně v období od roku 2018 na dočasnou pracovní neschopnost nastoupit nemohla.

39. Konečně krajský soud nepřisvědčil ani námitce, že žalovaná nesprávně označila žalobkyni vykonávanou práci za fyzicky lehkou a psychicky nenáročnou. Z napadeného rozhodnutí jednoznačně plyne, že při posouzení povahy (náročnosti) zaměstnání žalobkyně vycházela žalovaná výhradně z informací uvedených v profesním dotazníku ze dne 20. 9. 2021. V tom žalobkyně vymezila svou práci jako fyzicky lehkou a psychicky nenáročnou. Současně prohlásila, že tyto údaje vyplnila úplně a pravdivě. Jakkoliv soud chápe v žalobě předestřené úvahy provázející žalobkyni při hodnocení náročnosti své profese a vyplňování profesního dotazníku, konstatuje, že žalovaná (resp. též posudková lékařka žalované) nijak nepochybila, pokud v napadeném rozhodnutí vycházela z údajů uvedených v profesním dotazníku, jejichž správnost žalobkyně sama potvrdila.
40. Krajský soud tedy uzavírá, že na základě zjištěného skutkového stavu věci ve světle doplnění dokazování posudkem PK MPSV ze dne 23. 11. 2022 dospěl k závěru, že skutkový stav spočívající v posouzení zdravotních potíží žalobkyně byl zjištěn dostatečně podrobně a s jednoznačným závěrem ohledně dominantního postižení a jeho vlivu na pokles pracovní schopnosti. Tudíž byly ve správním řízení splněny podmínky pro to, aby žalovaná invalidní důchod žalobkyni odejmula. Ani v soudním řízení potom nebylo prokázáno, že by žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky pro uznání kteréhokoliv stupně invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

41. Ze všech shora uvedených důvodů shledal krajský soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
42. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 26. září 2023

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

