



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: Š.V.
zastoupena Mgr. Zuzanou Zádrapovou, advokátkou
sídlem Nádražní 879/27, 702 00 Ostrava

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 8. 2022, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 4. 2022 č. j. X, kterým jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

nezákonné, její zdravotní stav byl neúplně, nedostatečně a nesprávně posouzen. Žalovaná k rozhodnutí dospěla na základě nedostatečného zkoumání jejího zdravotního stavu a jeho nepřiléhavé kvalifikace, která neodpovídá lékařským zprávám odborných lékařů. Žalobkyně se domnívá, že její zdravotní postižení je nutno zařadit pod kapitolu II., odd. A, položku 1d přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. I pokud by měla být žalobkyně kvalifikována dle položky 1c, pak měla žalovaná uplatnit postup dle § 3 citované vyhlášky. Dále žalobkyně namítá, že v napadaném rozhodnutí je uvedeno datum 2. 9. 2021 jako den vzniku invalidity, přičemž není jasné, z čeho stanovení tohoto data vychází, když její zdravotní stav byl obdobně nepříznivý již před tímto datem. Žalobkyně v důsledku svého zdravotního stavu není schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, pokračovat v předchozí výdělečné činnosti ani se rekvalifikovat, možnosti jejího pracovního uplatnění jsou zcela zásadně omezeny. Od 1. 9. 2022 vykonává na základě dohody o provedení práce práci výpomoci na pokladně pro BILLA, spol. s r.o. v rozsahu maximálně 4 hodin za den, přičemž delšího výkonu práce ani kvalifikovanější práce není s ohledem na svůj zdravotní stav schopná. Vzhledem k těmto skutečnostem měla být dle žalobkyně přinejmenším žalovanou stanovená výše poklesu pracovní schopnosti zvýšena o 10 procentních bodů, neboť její pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 4. 2022 č. j. X byl žalobkyni přiznán od 11. 3. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Podkladem byl posudek lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost toliko o 45 %. V uvedeném posudku o invaliditě ze dne 8. 2. 2022 posuzující lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je spinocelulární karcinom anu pT1 CN0 M0, histologicky středně diferencovaný invazivní dlaždicobuněčný karcinom anu s bazaloidními rysy. Ostatní onemocnění uvedené v osobní anamnéze jsou t. č. bez posudkové významnosti. Při zpracování posudku bylo přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru životního povolání i dalším onemocněním. Jedná se o onkologické onemocnění t. č. v remisi, KI 90 %, po ukončení aktivní onkologické léčby. V klinickém obraze nyní v popředí defekační obtíže spojené s občasnou inkontinencí stolice a pálením v oblasti konečníku. Posudková lékařka hodnotila stav srovnatelný se středně těžkým postižením a z míry poklesu pracovní schopnosti, i s přihlédnutím k pracovnímu zařazení, proto určila horní hranici daného procentního rozpětí pro středně těžké postižení, tj. 45 %, což zakládá vznik invalidity I. stupně. Vznik invalidity I. stupně kladla dle rozhodujícího onkologického odborného nálezu ke dni 2. 9. 2021.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 4. 2022 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 5. 8. 2022. Námitky žalovaná zamítla a rozhodnutí ze dne 20. 4. 2022 č. j. X potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem LPS ČSSZ ze dne 13. 7. 2022 a opraveného posudku ze dne 3. 8. 2022, který v posudkovém závěru uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je C210 ZN řiť NS, pacientka po transanální excisi spinocelulárního karcinomu anu v roce 2018 (2/2021), v oblasti excize na ventrálním obvodu chronická fisura a polyp, histologicky recidiva spinocelulárního Ca (neradikálně chirurgicky ošetřena), provedena kurativní RT/CHT dle protokolu (20. 4. – 31. 5. 2021). Dále sledování, dosaženo kompletní remise. Inkontinence

manometrickým vyšetřením nepotvrzena, a anamnesticky neuváděna. Ostatní onemocnění, tak jak jsou doložené, jsou posudkově podstatně méně významné. Zdravotní stav v období uvedeném v podkladových dokumentech k prvoinstančnímu posouzení se ke dni posouzení v rámci námitkového řízení výrazně neměnil a je možné jej považovat za stabilizovaný na stávající úrovni. Tento stav odpovídá po srovnání položce 1c, a to spíše středu rozpětí s ohledem na potíže s defekací, které neodpovídají inkontinenci stolice, kap. II, odd. A a neodpovídá položce vyšší 1d, nejde o těžké postižení a jen s ohledem na defekační potíže neposuzoval podle položky 1b, v této uvedeno – resekce části střeva, myslí se u nádorového onemocnění, a ani toto nebylo provedeno. K námitkám žalobkyně posudkový lékař uvedl, že datum vzniku invalidity 2. 9. 2021 je stanoveno s ohledem na obsah odborné dokumentace, k tomuto datu lze prokazatelně stanovit pokles pracovní schopnosti a jeho dopad na pracovní schopnost ve své míře vede k invaliditě prvního stupně. Hodnocení lékaře LPS OSSZ bez navýšení horní hranice je dostačující, obsah položky není naplněn zcela, nebyl zjištěn k uplatnění § 3 ve smyslu navýšení horní hranice o 10 %, naopak lékař NŘ navíc konstatuje, že není důvod hodnotit horní hranici, obsah položky není naplněn zcela, proto se přiklání k hodnocení středem, tj. 40 %, tudíž se § 3 neuplatňuje. Pokles pracovní schopnosti o 40 % odpovídá funkčnímu dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zahrnuje i zohlednění profese žalobkyně a dalších dg.

5. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 3. 2. 2023, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že žalobkyně nebyla jednání posudkové komise přítomna. Dle posudkové komise k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po léčbě karcinomu konečníku – stav po endoskopických operačních zákrocích, chemoterapii a radioterapii. Bylo dosaženo kompletní remise onemocnění. Endoskopickým a manometrickým vyšetřením konečníku ze dne 30. 5. 2022 nebyla prokázána inkontinence v nálezech onkologa. Inkontinence stolice není uváděna ani anamnesticky. Zdravotní stav je stabilizovaný. Z posudkového hlediska nebyla žalobkyně schopna práce fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením těžších břemen, v nočních směnách. Byla schopna práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v nezkráceném pracovním úvazku. Schopnost práce se zatížením duševním a smyslovým se nemění. Zdravotní postižení hraničně odpovídá kapitole II, odd. A, položce 1c. Posudková komise z rozmezí 25-45 % stanovila shodně s lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, tj. 40 % pokles pracovní schopnosti s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Nejednalo se o odstranění střeva s vyústěním na stěnu břišní. Jako středně těžké postižení lze hodnotit jen hraničně – maximálně v uvedeném rozmezí, závažnost následků nedosahuje horní hranice. Je schopna pracovat s využitím kvalifikace a praxe (např. jako pokladní) nebo prodavačka. Je schopna rekvalifikace zaučením. Nejedná se o těžké funkční postižení, které by odpovídalo odst. 1d, neboť porucha nemá rozsah více než poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností a výkon některých denních aktivit není podstatně omezen. Datum vzniku invalidity prvního stupně bylo lékařem OSSZ a v námitkovém řízení ČSSZ stanoveno na 2. 9. 2021, tj. dnem onkologického vyšetření, když dne 30. 8. 2021 manometrickým vyšetřením nebyla prokázána funkční porucha konečníku, ani inkontinence stolice. Posudková komise na datum vzniku invalidity prvního stupně trvá. Posudková komise uvedla, že prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru a uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a)

zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. U žalobkyně šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

6. Žalobkyně následně u jednání sdělila výhrady k posudku PK MPSV ČR v Ostravě. Nesouhlasila se závěry posudkové komise, zejména, pokud jde o stanovení data vzniku invalidity. Co se týká data vzniku invalidity, které je posudkem stanoveno 2. 9. 2021 s tím, že se jedná o den onkologického vyšetření, když vyšetřením ze dne 30. 8. 2021 podle posudku nebyla prokázána funkční porucha konečníku, ani inkontinence stolice, žalobkyně uvedla, že z této zdravotní zprávy o vyšetření z 30. 8. přitom vyplývá, že 3 měsíce před tímto vyšetřením již byla ukončena radiochemoterapie a od 5. 3. byla v pracovní neschopnosti, což je dle jejího názoru dostatečně objektivním podkladem pro stanovení dřívějšího data vzniku invalidity. Pokud posudková komise dospěla k závěru, že její zdravotní stav je již natolik stabilizován, aby byla schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost s omezením, pak toto omezení je posudkem bagatelizováno. Namítala, že není schopna vykonávat výdělečnou činnost ve větším rozsahu než 4 hodiny denně, a to se značně omezenou pracovní náplní. Ostatně aktuálně je v pracovní neschopnosti právě pro zdravotní obtíže pramenící z výkonu práce a nevhodné pracovní zátěže. Její zdravotní stav je sice stabilizovaný, ale v podstatně horším stavu, než vyplývá ze závěrů žalované. Žalobkyně vyslovila názor, že její pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %.
7. S ohledem na námítky žalobkyně si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise dne 31. 5. 2023 přítomna. Dle závěrů srovnávacího posudku k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy rozhodující příčinou, která má na pracovní schopnost nejvýznamnější dopad je stav po reexcizi spinocelulárního karcinomu konečníku. Operační zákroky samotné nebyly v postoperačním období nijak komplikovány. Hojení probíhalo per primam. Funkční tíže postižení anu po endoskopických lokálních excizích a resekcích v místě by tak odpovídala lehkému stupni postižení, nicméně po komplexní onkologické péči několika kúrami chemoterapie a po dokončení radioterapie jde o stav klinických obtíží funkčně srovnatelných se střední tíží postižení – tedy stav v kompletní remisi, stabilizovaný, kdy výkon některých aktivit je omezen. Nejedná se o stav těžkého postižení po totální resekci ampuly rekta pro zhoubné onemocnění s mutilujícími následky s podstatným omezením denních aktivit. Žalobkyně je schopna rekvalifikace i pracovního zapojení s menšími fyzickými nároky a při dodržování režimových opatření. Duševní schopnosti žalobkyně jsou nepostižené. Datum vzniku invalidity je stanoven ke dni 2. 9. 2021 správně po ustálení zdravotního stavu, do té doby klinický stav i projevy v komplexní léčbě kolísaly. Zdravotní postižení dle posudkové komise odpovídá dolní hranici míry rozpětí v kapitole II, odd. A, položce 1c) (rozpětí 35-45 %), s přihlédnutím k dalším komorbiditám a částečnému vlivu na profesi stanovila celkový pokles pracovní schopnosti ve středu míry, tedy 40 %. Posudková komise v Brně hodnotila stanovený stupeň invalidity ve shodě s lékařem prvoinstance, lékařem námitkového řízení, ve shodě v posouzení PK MPSV Ostrava. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. U žalobkyně šlo o

pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

8. U jednání soudu dne 29. 6. 2023 žalobkyně nesouhlasila ani se závěry srovnávacího posudku a navrhla provedení dalšího srovnávacího posudku. Žalobkyně opětovně nesouhlasila se závěrem o míře poklesu pracovní schopnosti a se stanoveným datem vzniku invalidity. Žalobkyně namítala, že je v posudku uvedeno, že do 2. 9. 2021 klinický stav i projevy v léčbě kolísaly, nicméně její zdravotní stav byl již před tímto datem dlouhodobě nepříznivý a určení právě tohoto data vzniku invalidity není přesvědčivě odůvodněno. Co se týče míry poklesu pracovní schopnosti, pak v rozporu se závěry posudku není schopna práce, ani na zkrácený úvazek. Konstantně trpí inkontinencí a v důsledku primární diagnózy se u ní projevují i další zdravotní obtíže, se kterými se léčí na neurologii a ortopedii a veškeré tyto zdravotní indispozice jí brání v jakémkoliv výkonu práce, čehož je důkazem i skutečnost, že je aktuálně od března letošního roku v pracovní neschopnosti. Žalobkyně předložila lékařské nálezy a uvedla, že pokud jde o tvrzení o přetrvávající inkontinenci, pak toto je zmíněno v lékařském nálezu ze dne 18. 5. 2023. Tento lékařský nález zachycuje její zdravotní stav i ve vztahu k době před vydáním napadeného rozhodnutí. Vedle tohoto nálezu žalobkyně také předložila soudu lékařský nález MUDr. P. A., Ph.D. z gastroenterochirurgické a onkochirurgické ambulance a lékařské nálezy z neurologie ze 14. 5. 2023 a z příjmové ambulance FN Ostrava z 2. 5. 2023. Tvrzení o pracovní neschopnosti pak prokázala rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti.
9. S ohledem na námítky žalobkyně si soud vyžádal další srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Hradci Králové. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise dne 6. 10. 2023 přítomna. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. M. C., MUDr. M. V. – odbornost klinická onkologie a tajemnice B. Š. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po reexcizi spinocelulárního karcinomu konečníku. Operační zákroky samotné dle posudkové komise nebyly v postoperačním období nijak komplikovány. Hojení probíhalo per primam. Funkční tíže postižení anu po endoskopických lokálních excizích a resekcích v místě by tak odpovídala lehkému stupni postižení, nicméně po komplexní onkologické péči několika kúrami chemoterapie a po dokončení radioterapie jde o stav klinických obtíží funkčně srovnatelných se střední tíží postižení – tedy stav v kompletní remisi, stabilizovaný, kdy výkon některých aktivit je omezen. Nejedná se o stav těžkého postižení po totální resekci ampuly rekta pro zhoubné onemocnění s mutilujícími následky s podstatným omezením denních aktivit. Datum vzniku invalidity je stanoven ke dni 2. 9. 2021 (tj. dnem onkologického vyšetření, když dne 30. 8. 2021 manometrickým vyšetřením nebyla prokázána funkční porucha konečníku, ani inkontinence stolice), správně po ustálení zdravotního stavu, do té doby klinický stav i projevy v komplexní léčbě kolísaly. Zdravotní postižení hodnotila posudková komise v kapitole II, odd. A, položce 1, písm. c) (rozpětí 35-45 %) přílohy č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 40 %. Hranice procentního rozpětí byla posudkovou komisí volena vzhledem k funkčnímu postižení při základní dg. Další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně dle posudkové komise větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudková komise uzavřela, že se u žalobkyně jedná o invaliditu dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění a nejedná se o invaliditu dle § 39 odst. 2, písm. b) a c) zákona č. 155/1995

Sb., v platném znění. Dle § 5 citované vyhlášky je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky především na fyzické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Při tomto zdravotním stavu mohla vykonávat pouze velmi lehkou fyzicky nenáročnou práci, bez dlouhých pochodů a stání, s možností změny pracovní polohy, s možností dodržování pravidelné životosprávy. Je schopna lehké fyzicky nenáročné práce s výše vedeným omezením při dosaženém vzdělání. Je schopna rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Duševní schopnosti žalobkyně jsou nepostížené. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. U žalobkyně šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

10. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nále. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
11. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
12. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru

poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.

13. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
14. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že zejména pak srovnávací posudek PK MPSV v Hradci Králové je úplný a přesvědčivý. Posudková komise ve srovnávacím posudku řádně vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila datum vzniku invalidity a jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže a profesní zařazení. Všechny tři posudky PK MPSV se shodly na závěru, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po reexcizi spinocelulárního karcinomu konečníku. Funkční tíže postižení anu po endoskopických lokálních excizích a resekcích v místě by odpovídala lehkému stupni postižení, nicméně po komplexní onkologické péči několika kůrami chemoterapie a po dokončení radioterapie, jde o stav klinických obtíží funkčně srovnatelných se střední tíží postižení, tedy stav v kompletní remisi, stabilizovaný, kdy výkon některých aktivit je omezen. Posudkové komise vysvětlily, že se nejedná o stav těžkého postižení po totální resekci ampuly rektu pro zhoubné onemocnění s mutilujícími následky s podstatným omezením denních aktivit. Všechny posudkové komise se rovněž shodly na datu vzniku invalidity 2. 9. 2021, tj. dnem onkologického vyšetření, když dne 30. 8. 2021 manometrickým vyšetřením nebyla prokázána funkční porucha konečníku ani inkontinence stolice, tedy po ustálení zdravotního stavu, kdy do té doby klinický stav i projevy v komplexní léčbě kolísaly. Soud v komplexnosti zejména uvedených dvou srovnávacích posudků nenaznal žádné nelogičnosti a chybné úvahy nad obsahy jednotlivých lékařských zpráv konstatovaných ve srovnávacích posudcích jako zpráv podkladových pro své závěry. Současně je nutno poukázat na to, že všechny posudkové komise dospěly ke shodnému závěru, že se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s mírou poklesu pracovní schopnosti dle kap. II., oddílu A, položky 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 40 % (z rozpětí 35 – 45 %). Hranice procentního rozpětí byla volena vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze. Další zdravotní postižení dle posudkových komisí nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudkové komise také posoudily zdravotní stav žalobkyně a jeho vliv na pracovní schopnost v celém rozsahu.
15. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

17. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně nebyl prokázán pokles pracovní schopnosti o více než 49 %, nebylo možno žalobkyni považovat za invalidní ve II. stupni.
18. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
19. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 16. 11. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně