



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem JUDr. Janem Peroutkou ve věci

žalobkyně: **O. P.**

bytem X

zastoupená advokátem JUDr. Viktorem Pakem
sídlem Francouzská 28, Praha 2

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**

sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 8. 2023, č. j. X

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 12. 1. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalovaná od 22. 2. 2023 snížila žalobkyni výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Beroun (OSSZ) totiž míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila 55 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

2. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí podala námitky, na jejichž základě žalovaná v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) prvostupňové rozhodnutí změnila tak, že se žalobkyni ode dne 22. 9. 2023 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %.
3. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované.

Obsah žaloby, vyjádření žalované a průběh jednání soudu

4. Žalobkyně v žalobě namítá, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebylo onkologické onemocnění [zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity)], protože toto onemocnění bylo v roce 2022 v remisi. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou naopak následky iatrogenní perforace konečníku, k níž došlo v roce 2019, následované zánětem pobřišnice, vznikem četných nitrobřišních srůstů, chronickou poruchou střevní pasáže, protein-energetickou podvýživou a rozvojem úzkostně depresivní reakce na somatické komplikace. Tyto zdravotní obtíže vyžadovaly opakované hospitalizace a operační výkony. Dilataci stenóz trávicí trubice nelze podle žalobkyně považovat jen za lehké funkční postižení. Žalobkyně namítala, že závěry žalované nemají oporu ve správním spise.
5. Ve vyjádření k posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí žalobkyně (dále jen „MPSV“) uvedla, že je vnitřně (logicky) rozporný. Ve „výroku“ posudku totiž komise uvádí, že žalobkyně je invalidní v první stupni ke dni 11. 8. 2023, zatímco v odůvodnění posudku uvádí, že ke dni 3. 4. 2023 došlo k zániku invalidity. Závěr komise, že k zániku invalidity došlo ke dni 3. 4. 2023 je též nesprávný, protože toho dne absolvovala operaci, po níž byla přemístěna na jednotku intenzivní péče.
6. Žalovaná ve vyjádření k žalobě konstatovala, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je onkologické onemocnění podle kapitoly II. (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary) a položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V ní je uvedeno, že se jedná o lehké funkční postižení a o stavy v kompletní remisi; resekce nebo amputace zvenčí neviditelné (např. resekce částí střeva). Pokles pracovní schopnosti u tohoto zdravotního postižení je v rozmezí 15 až 25 %, přičemž byla zvolena horní hranice navýšená pro další zdravotní postižení o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti u žalobkyně činí 35 % a odpovídá invaliditě prvního stupně. Napadené rozhodnutí je dostatečně odůvodněno, jsou v něm uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy včetně nových zpráv doložených k řízení o námitkách, z nichž žalovaná vycházela, jakož i posudková rozvaha. Zdravotní dokumentace byla pro posouzení žalobkynina zdravotního stavu dostačující. Závěr posudku vychází z objektivně zjištěného zdravotního stavu. Posudek splňuje podle žalované náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti. Důvodem pro uznání invalidity nejsou subjektivní pocity žalobkyně či vlastní vyhodnocení zdravotních potíží, nýbrž jediné

posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři.

7. V průběhu jednání dne 29. 1. 2024 žalobkyně odkázala na svá písemná podání. Žalovaná se z jednání omluvila.
8. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV ze dne 5. 12. 2023, jehož obsah rekapituluje podrobněji níže. Lékařské zprávy přiložené k žalobě (propouštěcí zpráva Nemocnice Hořovice ze dne 6. 3. 2021, propouštěcí zpráva Nemocnice Hořovice ze dne 19. 3. 2021, propouštěcí zpráva Nemocnice Hořovice ze dne 20. 6. 2021, propouštěcí zpráva Fakultní Thomayerovy nemocnice ze dne 10. 4. 2023 a propouštěcí zpráva Fakultní Thomayerovy nemocnice ze dne 18. 4. 2023) soud předal spolu se soudním spisem posudkové komisi k využití při zpracování posudku, neboť sám není nadán příslušnou odborností k tomu, aby z předložených lékařských zpráv stran zjišťování skutkového stavu cokoli dovozoval. Z obsahu posudku je zřejmé, že posudková komise lékařské zprávy zohlednila jako jeden z podkladů. Z uvedeného důvodu by tedy její provedení k důkazu při jednání bylo nadbytečné.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

9. Soud ze správního spisu zjistil, že rozhodnutím ze dne 25. 10. 2021 žalovaná přiznala žalobkyni ode dne 1. 2. 2021 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Podle posudku o invaliditě OSSZ ze dne 24. 2. 2021 byla rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 % s platností posudku do 28. 2. 2022.
10. V této souvislosti posudková lékařka OSSZ následně na základě zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, odborných nálezů a profesního dotazníku ze dne 18. 1. 2022 dospěla v posudku ze dne 14. 11. 2022 k závěru, že u žalobkyně došlo ke změně stupně invalidity na druhý stupeň, neboť ke dni 18. 1. 2022 byla její pracovní schopnost snížena o 55 %. Podle posudkové lékařky je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 45 %. Vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu míru poklesu zvýšila o 10 %. Žalovaná na základě tohoto posudku vydala rozhodnutí popsané v bodě 1 tohoto rozsudku.
11. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně podala námitky, v nichž nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu. K námitkám připojila lékařskou zprávu Nemocnice Hořovice ze dne 18. 1. 2023, lékařskou zprávu Nemocnice Hořovice ze dne 18. 1. 2023, lékařskou zprávu Nemocnice Hořovice ze dne 21. 12. 2022, záznam z chirurgické ambulance ze dne 20. 12. 2022, lékařskou zprávu Nemocnice Hořovice ze dne 10. 11. 2022, lékařskou zprávu Nemocnice Hořovice ze dne 9. 11. 2022, lékařskou zprávu z Komplexního onkologického centra Pardubického kraje, Multiscan s. r. o. ze dne 7. 11. 2022 a zdravotní záznam z neurologie ze dne 20. 1. 2023.
12. Lékařka žalované v posudku ze dne 15. 6. 2023 vyhotoveném pro účely námitkového řízení konstatovala, že žalobkynina pracovní schopnost byla ode dne 14. 11. 2022 snížena o 35 %. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je onkologické onemocnění. Její zdravotní postižení hodnotila podle kapitoly II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako lehké postižení (stavy v kompletní

remisi, resekce nebo amputace zvenčí neviditelná – např. resekce částí střeva). Podle posudkové lékařky trvá remise onkologického onemocnění. Zohlednila bolesti břicha, obtíže při jídle a nadýmání.

13. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím prvostupňové rozhodnutí změnila tak, že se žalobkyni ode dne 22. 9. 2023 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že protože žalobkynina pracovní schopnost poklesla o 35 %, jde o invaliditu prvního stupně.

Posouzení žaloby

14. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná.
15. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
16. Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
17. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 5. 12. 2023, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členem posudkové komise byla i lékařka z oboru interního lékařství, která žalobkyni při jednání vyšetřila.
18. Komise shrnula, že žalobkyně pracuje jako administrativní pracovník. V roce 2001 jí byla odstraněna děloha pro perforaci při porodu a odstraněn červovitý výběžek slepého střeva. Od roku 2020 je v péči rehabilitace pro bolestivý syndrom bederní páteře. Dne 9. 12. 2019 jí byla provedena operace pro zhoubný nádor levého vaječníku, při němž byly odstraněny oba její vaječníky, předstěna a proveden sampling lymfatických uzlin. Pooperační stav byl komplikován perforací střev a zánětem pobřišnice, a proto byla dne 14. 12. 2019 provedena jejich operace. Dne 23. 6. 2020 byla provedena další operace (sigmoideorektoanastomóza) a sutura pochvy. Dne 16. 6. 2021 byla provedena adhesiolýza. Žalobkyně byla opakovaně hospitalizována pro opětovnou poruchu střevní pasáže, kdy byly prováděny opakované dilatace anastomózy pro obnovení kontinuity střeva (naposled 4. 3. 2021). Dne 3. 4. 2023 byla provedena plánovaná duodenojeunoanastomóza a odstranění žlučníku. Od 2. 4. 2023 do 18. 4. 2023 byla hospitalizována pro gastrektázi.
19. Z doložených lékařských zpráv podle komise plyne, že onkologické onemocnění je v remisi. Nebyla prokázána recidiva či progresse onemocnění. Od posledního operačního zákroku (duodenojeunoanastomózy) uplynuly 4 měsíce, přičemž stav byl po této operaci a konzervativně řešené gastrektázii zhojen a stabilizován. Již v době vydání napadeného rozhodnutí byl patrný pozitivní efekt zákroku, přičemž nálezy dokládající následující období tento pozitivní vliv potvrdily. Došlo ke zvýšení hmotnosti, nebyly zjištěny kachektizace ani známky malnutrice. Existoval a existuje předpoklad zlepšení a stabilizace. Pasáže byly neporušené.
20. Komise uzavřela, že stav po opakovaných operačních zákrocích v břišní dutině, po dilatacích anastomóz a duodenojeunoanastomóze patří mezi poruchy na úrovni středně těžkého postižení po ukončení onkologické terapie. Žalobkynina páteř byla omezena na podkladě

zjištěného výřezu meziobratlové ploténky L5/S1 s kontaktem s levým kořenem. Stav nebyl indikován k neurochirurgickému operačnímu zákroku. To odpovídalo i EMG vyšetření, podle něhož žalobkyně trpí lehkou chronickou radikulopatií S1 vlevo. Nebyly tedy prokázány známky silného kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin či těžké svalové atrofie. Vyšetření mozku magnetickou rezonancí neprokázalo organické postižení mozku. To bylo ověřeno též při interním vyšetření při jednání komise. Stav po odstranění dělohy pro perforaci po porodu a stav po odstranění červovitého výběžku slepého střeva neměl podle komise posudkový význam.

21. Komise na základě dokumentace OSSZ, nově doložených lékařských nálezů (k žalobě i na jednání komise), zdravotní dokumentace praktického lékaře a osobního vyšetření konstatovala, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou komplikace chirurgické onkologické léčby (opakovaná porucha pasáže) zhoubného nádoru vaječníku, přičemž samotné onkologické onemocnění je v remisi. Komise žalobkynino zdravotní postižení zařadila pod kapitolu II., oddíl A, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (novotvary – středně těžké postižení) a zvolila střed procentního rozmezí i se zohledněním páteřního onemocnění, tj. 40 %. Komise nehodnotila žalobkynino postižení pod položku 1d, neboť po ukončení onkologické léčby žalobkyně netrpěla poruchami v rozsahu větším než polovina stupnice úplné poruchy funkčních schopností. Stejně tak nehodnotila žalobkynino postižení pod položku 1e, protože se nejednalo o zvlášť těžké postižení představující zhoubné onemocnění do 6 měsíců od ukončení léčby. Nejednalo se ani o generalizované onkologické onemocnění. Podle komise je žalobkyně schopná výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopná práce s částečným využitím středoškolské kvalifikace a práce administrativního charakteru. Datu zániku invalidity třetího stupně je 3. 4. 2023, tj. datum operace mající podstatný pozitivní vliv na změnu zdravotního stavu.
22. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. 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.
23. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje MPSV, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; 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. S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
24. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015,

č. j. 9 Ads 253/2014-52). V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí 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 vyhlášky o posuzování invalidity.

25. I přes žalobkyniny námitky soud uzavírá s ohledem na závěry posudku posudkové komise, že žalobkynino zdravotní postižení nadále odpovídá jen prvnímu stupni invalidity. Soud hodnotí posudek posudkové komise MPSV jako nejpřesvědčivější z doposud vypracovaných posudků, jeho odůvodnění je dostačující, logické a přesvědčivé. Posudková komise vyšla ze všech předložených lékařských zpráv a zohlednila veškerá zjištěná žalobkynina zdravotní postižení. Posudková komise žalobkyni též při svém jednání vyšetřila. Členkou komise byla vedle předsedy a tajemnice také lékařka se specializací v oboru interního lékařství. Z posudku lze zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav, proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a jak hodnotila stěžejní žalobní námitky. I v tomto ohledu tak lze mít posudek za způsobilý podklad pro rozhodnutí soudu.
26. Podle komise jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou komplikace chirurgické onkologické léčby (opakovaná porucha pasáže střev) zhoubného nádoru vaječníku, přičemž samotné onkologické onemocnění je v remisi. Po posledním operačním zákroku (duodenojejunoanastomózy) uplynuly 4 měsíce, přičemž stav byl po této operaci a konzervativně řešené gastrektázii zhojen a stabilizován. Již v době vydání napadeného rozhodnutí byl patrný pozitivní efekt zákroku, přičemž nálezy dokládající následující období tento pozitivní vliv potvrdily. Došlo ke zvýšení hmotnosti, nebyly zjištěny kachektizace ani známky malnutrice. Posudková komise tudíž zohlednila i délku a komplikovanost onkologické léčby a jejích (chirurgických) následků, jejíž průběh v posudku podrobně popsala. Uzavřela však, že žalobkynin zdravotní stav je dlouhodobě stabilizovaný. Pokud jde o neurologické potíže, žalobkynina páteř byla omezena na podkladě zjištěného výhřezu meziobratlové ploténky L5/S1 s kontaktem s levým kořenem. Stav však nebyl indikován k neurochirurgickému operačnímu zákroku, což odpovídalo i EMG vyšetření, podle něhož žalobkyně trpí lehkou chronickou radikulopatií S1 vlevo. Nebyly tudíž prokázány známky silného kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin či těžké svalové atrofie. Komise i uzavřela, že žalobkyně je schopná výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopná práce s částečným využitím středoškolské kvalifikace a práce administrativního charakteru. Posudek tak má všechny formální i obsahové náležitosti.

27. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně soud dospěl k závěru, že jako nejpřesvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 5. 12. 2023.
28. Namítá-li žalobkyně, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou následky iatrogenní perforace konečníku, k níž došlo v roce 2019, následované zánětem pobřišnice (vznikem četných nitrobřišních srůstů, chronickou poruchou střevní pasáže, protein-energetickou podvýživou a rozvojem úzkostně depresivní reakce na somatické komplikace), tak tyto zdravotní obtíže s žalobkyniným onkologickým onemocněním bezprostředně souvisí. Ostatně, žalobkyni byl dne 25. 10. 2021 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně právě pro zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Komise pak k tomu výslovně uvedla, že v roce 2019 prodělal žalobkyně operaci pro zhoubný nádor vaječníku a pooperační stav byl komplikován namítanou perforací střev a zánětem pobřišnice s nutností operačního řešení dne 14. 12. 2019. Pro opěťovanou poruchu pasáže následovaly další operační zákroky i hospitalizace. Od poslední operace (gastrektomie) v dubnu 2023 však byl žalobkynin stav zhojen a stabilizován, kdy dokonce došlo i ke zvýšení její hmotnosti. Komise pak sama v kontextu žalobkyniných námitek uzavřela, že stav po opakovaných operačních zákrocích v břišní dutině, po dilatacích anastomóz a duodenojeunoanastomóze je poruchy středně těžkého postižení po ukončení onkologické terapie a hodnotila jej jako rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pokud komise jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav shledala, že komplikace chirurgické onkologické léčby jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, pak přihlížela přesně k tomu, čeho se žalobkyně ve svém stěžejním žalobním bodu dovolává. Podle položky 1c se jedná o středně těžké postižení po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby.
29. Soud ani neshledal, že by posudek posudkové komise byl vnitřně rozporný, jak žalobkyně namítala. Pokud snad žalobkyně poukazuje na to, že podle „výroku“ posudku má být invalidní ke dni vydání napadeného rozhodnutí, zatímco podle jeho odůvodnění ke dni 3. 4. 2023, odhlíží od toho, že pro komisi je rozhodující skutkový stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí, k němuž má být žalobkynin zdravotní stav posuzován. Pokud objektivní okolnosti vedoucí ke snížení stupně invalidity nastaly dříve, než bylo vydáno napadené rozhodnutí, jedná se o přirozený jev svědčící ve skutečnosti v žalobkynin prospěch. Nezpůsobuje to však vnitřní rozpornost posudku. Pokud komise uvedla, že mělo dojít k „zániku invalidy“, z kontextu věci je zřejmé, že došlo o její snížení z třetího stupně na první stupeň. Soud taktéž neshledal logický rozpor v tom, že důvodem pro snížení stupně invalidity byl operační zákrok, po němž byla žalobkyně umístěna na jednotku intenzivní péče. Z posudku komise totiž zřetelně vyplývá, že na jednotku intenzivní péče byla umístěna jen dočasně a tato operace vedla ke zlepšení a stabilizaci jejího zdravotního stavu, což se zpětně potvrdilo.
30. Při jednání žalobkyně též namítala, že se mělo zhoršit její neurologické postižení. K tomu je třeba nejprve uvést, že žalobkyně vznesla tento žalobní bod po uplynutí lhůty pro podání žaloby (§ 72 odst. 1 a § 71 odst. 1 *in fine* s. ř. s.) a tedy opožděně. Též je třeba uvést, že napadené rozhodnutí soud přezkoumává podle skutkového a právního stavu v době jeho vydání. Taktéž úkolem posudkové komise je hodnotit žalobkynin zdravotní stav k okamžiku vydání napadeného rozhodnutí, nikoli k okamžiku vypracování jejího posudku. Případné změny v žalobkynině zdravotním stavu, které nastaly po vydání

napadeného rozhodnutí, resp. jeho aktuální zdravotní stav, tak nejsou z hlediska posouzení důvodnosti žaloby relevantní. Žalobkyni samozřejmě nic nebrání, aby se domáhala zohlednění případné změny svého zdravotního stavu prostřednictvím nové žádosti. Rozhodnutí o snížení výše invalidního důchodu totiž nevytváří překážku věci pravomocně rozhodnuté. Došlo-li tedy ke zhoršení žalobkynina zdravotního stavu, nemůže k tomu soud v tomto řízení přihlížet. Pokud snad žalobkyně namítala, že neurologické potíže měla již v době vydání napadeného rozhodnutí, přičemž teprve po něm vyšly najevo, je třeba dodat, že toto tvrzení žalobkyně nijak neprokázala (např. příslušnými lékařskými zprávami). Je pak třeba připomenout, že proces před správním soudem je založen na modelu dvou sporných stran, které jsou navzájem v rovném postavení. Rovnost postavení účastníků řízení pak logicky ústí v projednací zásadu, která dává účastníkům řízení povinnost navrhnout důkazy k jejich tvrzením, tj. tedy břemeno důkazní ve spojení s břemenem tvrzení (viz Kühn, Z., Kocourek, T., *Soudní řád správní: Komentář*. Wolters Kluwer. Dostupné v právním informačním systému ASPI k § 52 s. ř. s.). V tomto ohledu proto soud považuje závěry posudkové komise za dostatečné. Žalobkyní navržený důkaz revizním (ústavním) znaleckým posudkem soud neprovedl pro nadbytečnost, neboť skutkový stav rozhodný pro posouzení věci, tj. žalobkynin zdravotní stav, byl dostatečně zjištěn posudkem posudkové komise, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá soud žádné pochybnosti. Pouhé opožděné a důkazně nepodložené tvrzení týkající se žalobkyniných neurologických potíží není dostačující závěry posudkové komise zpochybnit.

31. Namítala-li žalobkyně, že závěry žalované nemají oporu ve správním spise, je v této souvislosti třeba připomenout, že posudky posudkových lékařů a posudkové komise mají v řízení o posuzování nároku na invalidní důchod zásadní úlohu, neboť právě ty tvoří klíčový skutkový podklad pro závěry žalované. Splňují-li požadavky uvedené v bodech 23 a 24 tohoto rozsudku, žalovaná (jakožto i soud) z nich při svém hodnocení vychází.
32. Soud rozumí tomu, že sama žalobkyně vnímá své zdravotní obtíže, které popsal v žalobě, velmi intenzivně, a že je jimi v běžném životě značně omezena. Ostatně i závěr o tom, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni, sám o sobě znamená, že zdravotní postižení žalobkyně je vážné, a nelze jej ztotožňovat s tím, že by snad žalobkyně byla považována za zdravého nebo téměř zdravého. Jde jen o to, že přicházejí do úvahy ještě závažnější zdravotní potíže, přičemž teprve ty odůvodňují nejvyšší stupeň invalidity. Takové obtíže však u žalobkyně odborné lékařské posudky nezjistily.

Závěr a náklady řízení

33. Nezbyvá tedy než uzavřít, že žádný ze žalobních bodů není důvodný. Soud proto žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
34. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalovaná, která byla ve věci úspěšná, nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

Praha 29. ledna 2024

JUDr. Jan Peroutka, v. r.
soudce