



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl soudcem Jaroslavem Vávrou ve věci

žalobkyně: X, narozená X
bytem X

proti
žalované Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2024, č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Napadené rozhodnutí

1. Žalobkyně se včasnou žalobou domáhala soudního přezkumu v záhlaví tohoto rozsudku označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 10. 2023, č. j. X. Tímto rozhodnutím byl žalobkyni podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňat invalidní důchod ode dne 2. 11. 2023 s ohledem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze dne 25. 9. 2023. Podle posudku poklesla žalobkyni pracovní schopnost pouze o 25 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

II. Obsah žaloby

2. Podanou žalobou se žalobkyně domáhala zrušení napadeného rozhodnutí. Namítala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Nesouhlasila s posudkovým lékařem stanovenou mírou poklesu její pracovní schopnosti o 25 % a závěrem, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nemění. Měla za to, že s ohledem na zásadní vliv jejího zdravotního stavu na pracovní schopnost i na schopnost rekvalifikace a výrazně zhoršenou uplatnitelnost na trhu práce je třeba míru poklesu pracovní schopnosti stanovenou na 25 % dle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. navýšit dle § 3 uvedené vyhlášky o 10 %. Takto určená míra poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 35 % by odpovídala invaliditě I. stupně. Uváděla, že v dosavadním zaměstnání je nadále schopná pokračovat, ale v podstatně omezeném režimu na základě domluvy se zaměstnavatelem. Poukazovala na velmi obtížné nalezení jiného pracovního uplatnění s ohledem na její zdravotní stav, potřebnou úpravu pracovních podmínek a věk a na zatížení spojené s případnou změnou zaměstnání vzhledem k jejímu psychickému stavu.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě nejdříve popsala právní úpravu týkající se posuzování nároku na invalidní důchod a posléze osvětlila důvody, které vedly správní orgán I. stupně k jeho rozhodnutí, jakož i důvody, pro které žalovaná zamítla námitky žalobkyně podané proti uvedenému rozhodnutí. Žalobkyní napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 18. 12. 2023 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který došel k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejde o invaliditu, neboť pracovní schopnost žalobkyně poklesla toliko o 25 %. Konkrétně při posouzení stavu žalobkyně byl pokles míry její pracovní schopnosti podřazen pod položku s rozmezím 15–25 %. Posudkový lékař poté vyhodnotil míru poklesu na samé horní hranici s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nemění. Invalidita žalobkyně zanikla dne 25. 9. 2023.

IV. Přezkum věci soudem

4. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a podle skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, v rozhodném znění (dále jen „s. ř. s.“) Pro další průběh řízení byl zpracován dne 11. 7. 2024 posudek zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Hradci Králové (dále také jen „PK MPSV“) evidenční číslo: SZ/2024/672-HK-13.
5. Posudková komise MPSV v posudku dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle posudkové komise neodpovídá invaliditě dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 25 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti v kontextu dalších zdravotních postižení bylo shledáno odstranění zhoubného nádoru sítnice pravého oka s následnou praktickou slepotou (kapitola II, oddíl A, položka 1 písm. b) přílohy vyhlášky

č. 359/2009 Sb.). Míru poklesu pracovní schopnosti komise stanovila na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí, tedy ve výši 25 %, vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění a době od ukončení aktivní léčby, minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dosavadnímu stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké administrativní práce a možnosti rekvalifikace. Do hodnoty poklesu pracovní schopnosti zahrnula příznivou stabilizaci očního onemocnění, dosažené vysokoškolské vzdělání i možnost rekvalifikace včetně vykonávané administrativní práce s tím, že pro užití § 3 výše uvedené vyhlášky, umožňujícímu zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené přílohou vyhlášky až o 10 %, nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Posudková komise vypracovala posudek k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 11. 1. 2024. Vyjádřila se i k nemožnosti hodnotit zdravotní stav žalobkyně dle kapitoly II, oddíl A, položka 1 písm. c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterému funkčně neodpovídá. Rovněž zhodnotila vývoj dosavadních řízení ve věci invalidity. Poukázala na posudek o invaliditě z 2. 10. 2022, kterým byla žalobkyně uznána invalidní v II. stupni, když rozhodující příčinnou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tehdy bylo zdravotní postižení dle kapitoly II, oddíl A, položka 1 písm. c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., a míra poklesu její pracovní schopnosti byla stanovena s užitím § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky na 55 % s platností od 7. 6. 2021 do 30. 9. 2023 pro dosud nestabilizované zdravotní postižení po operativním odstranění zhoubného nádoru oka s následnou praktickou slepotou.

6. Žalobkyně byla při jednání posudkové komise přítomna. K posudku PK MSPV se vyjádřila při jednání soudu. Namítala nesprávné obsazení komise, které mělo spočívat v nepřítomnosti očního lékaře, poukazovala na nezohlednění vyjádření jejího zaměstnavatele v posudku a nesouhlasila se závěrem komise o zlepšení, resp. stabilizaci jejího zdravotního stavu, když s ohledem na svou profesi projektantky se na ztrátu prostorového vidění neadaptovala. Dále poukazovala na psychické obtíže související s postižením pravého oka a na omezení, které jí zdravotní postižení způsobuje v běžných denních činnostech.
7. Dle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění *má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 téhož zákona, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 téhož zákona, pokud nedosáhl důchodového věku.*
8. Podle § 39 odst. 1 téhož zákona *je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
9. Podle odstavce 3 téhož ustanovení *se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činností. 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.*
10. Podle odstavce 4 téhož ustanovení *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.

11. Stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení upravuje vyhláška č. 359/2009 Sb., ze dne 9. října 2009, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

12. Dle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky 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. Dle odstavce 2 téhož ustanovení 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.

13. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu – k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 2 Ads 58/2003–75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS. Jak uvedl NSS v rozsudku ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004–58 (dostupné i z www.nssoud.cz): „Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřuje posudek posudkové komise ministerstva v souladu s pokynem § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pokud tento posudek není ve svém obsahu úplný a svými závěry přesvědčivý, opatří si soud znalecký posudek znalce v oboru posudkového lékařství. Zásadní význam pro soudní rozhodnutí tak mají odborné posudky.“

14. Krajský soud ověřil, že uvedený posudek posudkové komise MPSV ze dne 11. 7. 2024 splňuje veškeré náležitosti dané zákonem. V posudku je dostatečně popsáno, na

základě, jakých skutečností posudková komise dospěla ke shora uvedenému závěru o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 25 %. Nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobkyně má dle posudkových lékařů z medicínského hlediska stav popsany v bodě 5 odůvodnění rozsudku shora. K tomuto nemá krajský soud blíže co doplnit, neboť sám nedisponuje odbornými lékařskými znalostmi, na nichž posouzení invalidity závisí především. Přitom vypracovaný posudek MPSV v tomto řízení ob stojí co do přesvědčivosti a úplnosti. Také složení, ve kterém posudková komise MPSV zasedala, bylo plně v souladu se zákonem. Vzhledem k onkologickému charakteru zdravotního postižení žalobkyně, které bylo rozhodující příčinnou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, bylo na místě, aby členem posudkové komise byl lékař s odborností klinická onkologie.

15. Posudková komise nepřisvědčila žalobním námitkám o vlivu zdravotního stavu žalobkyně na její pracovní schopnost, schopnost rekvalifikace a výrazně zhoršenou uplatnitelnost na trhu práce v takovém rozsahu, že by bylo odůvodněno navýšení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti nad horní hranici stanovenou dle kapitoly II, oddíl A, položka 1 písm. b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy nad 25 %, až o 10 % dle § 3 uvedené vyhlášky. Z posudku posudkové komise vypracovaného pro účely soudního řízení vyplývá, že stanovená hodnota procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na samé horní hranici rozmezí stanoveného výše uvedenou vyhláškou, tj. 25 %, již reflektuje celkový zdravotní stav žalobkyně, její věk, dosažený stupeň vzdělání, povahu dosavadní práce i možnost rekvalifikace. Další posudkově významné skutečnosti odůvodňující navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 3 výše uvedené vyhlášky nebyly posudkovou komisí zjištěny.
16. K vyjádření žalobkyně k posudku PK MPSV soud uvádí, že posudková komise nepochybila, když se nevyjádřila ke zprávě zaměstnavatele žalobkyně, neboť nejde o odborný lékařský nález o zdravotním stavu. Z vyjádření zaměstnavatele vyplývá, že žalobkyně nyní pracuje na částečný úvazek v rozsahu 30 hodin týdně, má pružnou pracovní dobu a jejímu zdravotnímu stavu byla přizpůsobena i pracovní náplň. Soud konstatuje, že rozsah snížení pracovního úvazku žalobkyně odpovídá posudkovou komisí stanovené míře poklesu její pracovní schopnosti. K nesouhlasu žalobkyně se závěrem komise o zlepšení, resp. stabilizaci jejího zdravotního stavu a adaptaci na něj, soud uvádí, že v posudku je uvedeno, že za stabilizaci zdravotního stavu lze považovat takový zdravotní stav, který se v delším časovém úseku, zpravidla dvou let, nezmění. Vzhledem k tomu, že se žalobkyně podrobila operaci v srpnu 2021 nejví se soudu závěr komise o stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně jako nepřiměřený.
17. Psychický stav žalobkyně byl posudkové komisi doložen lékařskými nálezy (viz strana 7 posudku PK MPSV), tedy nebyl posudkové komisí neznámý. Ne všechny zdravotní obtíže však musí dosahovat takové intenzity, aby odůvodnily procentuální zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti stanovené v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. bez ohledu na to, zda jde o zvýšení v rámci procentuálního rámce stanoveného uvedenou vyhláškou nebo v souladu s § 3 odst. 1 až o 10 % nad stanovený rámec. Posouzení intenzity zdravotních postižení včetně psychických, přísluší posudkovým komisím, nikoliv soudu. Namítané omezení žalobkyně v běžných denních činnostech způsobené zdravotním postižením je dle soudu pro stanovení stupně invalidity nerozhodné, neboť předmětem posouzení je dopad zdravotního postižení, které je příčinnou dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu, na pracovní schopnost, nikoliv na výkon jiných, mimopracovních činností.

18. Jelikož v soudním řízení byl posuzován stav, při kterém u žalobkyně došlo k odnětí invalidního důchodu, je na místě, aby soud v určitých mezích též vyhodnotil stav dřívější oproti stavu v době vydání napadeného rozhodnutí. Soud k uvedenému odkazuje především na závěrečnou pasáž posudku posudkové komise PK MPSV, tj. strany 9 až 12, kde je popsáno, z jakých důvodů se komise při současném posouzení neliší v určení míry poklesu pracovní schopnosti od předchozích posudků lékařů žalované vydaných v přezkoumávaném správním řízení. Na stranách 10 až 11 posudku je popsán dosavadní vývoj přiznané míry invalidity žalobkyně s tím, že vysvětlení snížení poklesu míry pracovní schopnosti z invalidity druhého stupně až na současný stav je dáno zejména skrze uplynutí delší doby od ukončení aktivní léčby, minimální následky po léčbě a příznivou stabilizaci očního onemocnění.
19. Současně stanovená míra poklesu pracovní schopnosti není pro žalobkyni zcela jistě dána navždy, a to oběma směry v závislosti na jejím zdravotním stavu. Její případná cesta k přiznání invalidního důchodu není navždy uzavřena. Pokud by mělo dojít k tomu, že se stav žalobkyně ve stabilizovaném stavu v čase zhorší, není vyloučeno přiznání invalidního důchodu, a to skrze novou žádost a posouzení zdravotního stavu s přihlédnutím k aktuálním omezením.
20. Lze jistě pochopit určitou frustraci žalobkyně z odebrání invalidního důchodu zvláště pak vzhledem k následkům operativního zákroku na pravém oku. Na druhou stranu institut invalidního důchodu slouží k zabezpečení občanů, kteří ztratili způsobilost pracovat z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nebo jejichž způsobilost k práci byla v důsledku této skutečnosti výrazně snížena (srov. Tröster, P. a kol. Právo sociálního zabezpečení. 6. vydání. Praha: C. H. Beck, 2013. s. 160 a dále). Pokud v rámci pravidelného posouzení zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění vyjde najevo skutečnost, že se zdravotní stav objektivně mohl zlepšit, resp. že pokles pracovní schopnosti posuzované osoby nebyl stejný nebo vyšší než 35 %, nelze tuto osobu považovat za invalidní, a tudíž nelze ani ponechat v platnosti nárok na invalidní důchod. V opačném případě by totiž stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti pozbývalo smyslu.
21. Vzhledem k tomu, že soud považuje posudek PK MPSV ze dne 11.7.2024 za úplný, přesvědčivý a logicky odůvodněný, nebylo ani na místě, aby soud vyžádal jeho případné doplnění, či srovnávací posudek jiné posudkové komise MPSV.
22. Krajský soud v žádném případě nehodlá zpochybňovat zdravotní obtíže žalobkyně. Lze pochopit, že případné odnětí invalidního důchodu, které bylo odůvodněno stabilizací očního postižení a časovým odstupem od ukončení aktivní léčby, se může žalobkyni jevit jako nespravedlivé, a to zvláště s přihlédnutím k následkům na operovaném oku, a při vědomí dalších zdravotních problémů. Jak již však soud uvedl výše, zákon pro přiznání invalidního důchodu stanoví poměrně striktní podmínky. Tyto podmínky žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nesplňovala. Ničeho to však nemění na tom, že žalobkyně, pokud bude mít v budoucnu za to, že se její zdravotní stav zhoršil a odůvodňuje přiznání invalidního důchodu, má možnost podat si u místně příslušné okresní správy sociálního zabezpečení novou žádost o přiznání invalidního důchodu.

V. Závěr a náklady řízení

23. V dané věci tedy lze uzavřít, že rozhodnutí žalované je věcně správné a vychází ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování. Lze rovněž uvést, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně provedené lékaři žalované bylo odpovídající a skutkový (zdravotní) stav žalobkyně byl zjištěn správně. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 soudního řádu správního.
24. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná. Žalované podle obsahu správního spisu nevznikly takové náklady soudního řízení, které by přesahovaly rámec běžné úřední činnosti.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Pardubice, 10. září 2024

Jaroslav Vávra v. r.
soudce