



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **P. K.**
bytem X
zastoupena Mgr. Monikou Hotovou, advokátkou
sídlem AK Žampachova 1729/12, Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2024, 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“) napadla žalobkyně rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2024, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí ze dne 17. 10. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná odňala žalobkyni invalidní důchod ode dne 6. 11. 2023 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a

§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (dále jen „OSSZ Žďár nad Sázavou“) ze dne 10. 10. 2023, podle něhož poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobkyně o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobkyně opětovně posoudila.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným Institutem pro posuzování zdravotního stavu (dále také „Institut“) ze dne 17. 1. 2024 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %. V námitkovém řízení žalobkyně předložila lékařské zprávy, a to především nález MUDr. K. ze dne 5. 12. 2022, nález MUDr. K. (ortopedie) ze dne 7. 11. 2023, 13. 6. 2023 a 8. 11. 2022, jakož i nález MUDr. D. (plicní oddělení) ze dne 2. 11. 2023. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně přitom posudkový lékař žalované označil jako zdravotní postižení uvedené v kapitole II (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary), položce 1b (novotvary s lehkým postižením – stavy v kompletní remisi zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, také amputace částí s možností protetické náhrady – kupř. mastektomie). Podle tohoto posudku invalidita žalobkyně zanikla dne 10. 10. 2023, tj. dnem posudkového jednání na OSSZ Žďár nad Sázavou.
5. V napadeném rozhodnutí se dále uvádí, že žalobkyně je od července 2022 dosud zaměstnaná jako pokojská v Harrach gastro, s.r.o. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po onkologické terapii pro karcinom mammae I dx. S ohledem na tíži onemocnění a s přihlédnutím k dalším souběžným chorobám žalobkyně zvolila lékařka Institutu horní hranici zvolené položky (25 %). Žalobkyně pobírala invalidní důchod I. stupně ode dne 30. 7. 2021. Při zjišťovacím posouzení bylo přihlédnuto k uterus myomatosus s nálezem endometriální intra epiteliální polypózní neoplazie. Dne 5. 1. 2023 byla u žalobkyně provedena laparoskopická hysterektomie a bilaterální odebrání vejcovodů a vaječníků. Po odstranění dělohy, vejcovodů a vaječníků dle gynekologické zprávy ze dne 8. 12. 2023 přetrvávají u žalobkyně pouze vegetativní klimakterické potíže, návaly, pocení a pobolívání podbřišku. Nebyly dokladovány poruchy mikce. Zdravotní stav by bylo možno srovnatelně hodnotit podle kapitoly XIV., oddílu B položky 4a či položky 5 (klimakterický syndrom) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %.
6. Primární onkologické onemocnění žalobkyně je podle gynekologického nálezu ze dne 5. 12. 2022 v remisi bez známek recidivy či generalizace. Posudkově tedy stav po onkologické terapii pro karcinom prsu odpovídá pro amputaci s možností náhrady zdravotnímu postižení podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhláše o posuzování invalidity. Astma bronchiale je pod kontrolou s poklesem pracovní

schopnosti maximálně do 10 %. Z uvedených důvodů posudek o invaliditě v námitkovém řízení potvrdil závěry kontrolního posudku OSSZ Žďár nad Sázavou. Jelikož v námitkovém řízení byly potvrzeny závěry o zániku invalidity ke dni 10. 10. 2023 (datu posudkového jednání na OSSZ Žďár nad Sázavou), žalovaná námitky shledala jako nedůvodné a zamítla je.

III. Žaloba

7. Žalobkyně nesouhlasí s tím, jak bylo rozhodnuto napadeným rozhodnutím a je přesvědčena, že posudek Institutu ze dne 17. 1. 2024, z něhož vychází napadené rozhodnutí, nehodnotí komplexně zdravotní stav posuzované, a to zejména s ohledem na nové přidružené zdravotní komplikace posuzované. Skutkový stav nebyl dostatečně zjištěn, a proto bylo vydáno nesprávné rozhodnutí ve věci.
8. Žalobkyně si je vědoma důvodu pro stanovení míry invalidity z hlediska rozhodující zdravotní diagnózy, která byla v napadeném rozhodnutí hodnocena jako zdravotní postižení uvedené v kapitole II. (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary, položce 1b (novotvary s lehkým postižením) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Žalobkyně však nebyla podrobněji osobně zkoumána posudkovým lékařem, a proto je přesvědčena, že posudkový lékař nemohl objektivně zjistit její zdravotní stav, resp. si o něm učinit odpovídající představu. Žalobkyně v podaných námitkách dokládala změnu zdravotního stavu k horšímu dalšími lékařskými zprávami, kterými byly doloženy další zdravotní komplikace žalobkyně, a s tím i související nutnost změnit zaměstnání. Jak žalobkyně sdělovala, v posudku o invaliditě ze dne 6. 9. 2021 bylo mimo onkologické onemocnění vzato v potaz i astma bronchiale posuzované i přidružená bolest levého lokte. V současné době se stav žalobkyně naopak zhoršil o další zdravotní komplikace, a to bolest kloubů, pravé paty, palce na horních končetinách, opakující se návaly horka, migrény, opakujícími se náhlými slabostmi s pocitem na omdlení, a dále zejména o operaci dělohy s vedlejším nálezem při hysterektomii, pro niž byla cca 4 měsíce v pracovní neschopnosti. Od uznání invalidity se k primárnímu důvodu invalidity přidružily další zdravotní komplikace nepochybně související právě s onkologickým onemocněním.
9. Žalobkyně je přesvědčena, že veškeré současné bolesti a zdravotní komplikace nepochybně souvisí s jejím primárním důvodem invalidity prvního stupně a související léčbou. Jak vyplývá z lékařských zpráv, nelze hodnotit zdravotní komplikace posuzované jako subjektivní pocit. I když žalobkyně přihlédne k tomu, že důvodem k oduznání invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace stavu, tj. ustálení a neměnnost, v jejím případě nelze hovořit o stabilizaci stavu a o jeho neměnnosti, když se v mezidobí objevily další zdravotní komplikace. Žalobkyně je pak přesvědčena, že jí ani nemůže být přičítáno k tíži, že s vyvinutím maximálního úsilí byla schopna najít takového zaměstnavatele, který ji umožňuje úlevy při jejím pracovním zařazení. Jedině díky benevolenci zaměstnavatele se může vyrovnat se svými zdravotními komplikacemi i při výkonu současné výdělečné činnosti. Naopak vůbec nutnost změny pracovního zařazení posuzované a úlevy v pracovní náplni značí samo o sobě míru poklesu pracovní schopnosti.
10. Žalobkyně zdůraznila, že její pracovní schopnost poklesla nejen z důvodu onkologického onemocnění, ale rovněž v souvislosti s následnou hormonální léčbou a tím souvisejícími negativními vedlejšími účinky. Podstoupila v souvislosti s

onkologickým onemocněním dvě operace a radioterapii, které již sama o sobě má negativní dopad na mízní systém posuzované podílející se na obranyschopnosti organismu. Negativní dopady onkologického onemocnění i hormonální léčby jsou obecně známy, a proto nelze přijmout závěr žalované, že jde pouze o subjektivní pocit žalobkyně.

11. U žalobkyně se projevila dále bolest kyčelního kloubu a na nohou se jí objevují hematomy. Z těchto důvodů má žalobkyně problém s chůzí a dále také se spánkem, v noci se budí z důvodu návalů horka nebo migrén či s otoky horních končetin, což souvisí s hormonální léčbou a dopadem na její lymfatický systém. Od posledního posudku o invaliditě ze dne 6. 9. 2021 podstoupila v lednu 2023 další operaci, a to operaci dělohy s vedlejším nálezem při hysterektomii. V rámci této operace byly posuzované odebrány vejcovody a vaječníky. V tomto ohledu žalobkyně poukázala na lékařské zprávy MUDr. D., MUDr. K., MUDr. K. a MUDr. R., které rovněž přiložila k žalobě.
12. Žalobkyně shrnula, že i když dle právní úpravy není obligatorní vyšetření při posudkovém jednání, v jejím případě mělo být ke zjištění objektivního stavu věci k osobnímu vyšetření přistoupeno, pokud posudkový lékař považoval její potíže za subjektivní. Žalobkyně je přesvědčena, že pokud by posudek o invaliditě správně a komplexně hodnotil její zdravotní stav, měla být navýšena horní hranice zvolené položky až o 10 %, a to z důvodu dalších přidružených příčin současného zdravotního stavu. Ostatně tak, jako tomu bylo při posouzení invalidity na základě posudku ze dne 6. 9. 2021, kde šlo toliko o přidruženou bolest lokte, ale nyní jsou k rozhodující příčině přidruženy další bolesti a zdravotní komplikace posuzované. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení, jakož i přiznání náhrady nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

13. Ve svém vyjádření ze dne 3. 4. 2024 žalovaná uvedla, že navzdory uplatněným námitkám pokládá napadené rozhodnutí ve světle výsledků správního řízení za dostatečně přesvědčivé a podložené lékařskými nálezy, a to včetně žalobou odkazovaných nálezů z gynekologie, onkologie, ortopedie a pneumologie. Funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci nebyl tu prokázán. Byly zohledněny i tzv. komorbidity. Úkol Institutu rozhodně nespočívá v prokazování zlepšení zdravotního stavu jedince (srov. § 8 odst. 1 a 7 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v rozhodném znění).
14. Klíčové jsou tu pak výhradně prokázané deficity, a nikoliv subjektivní pocity a tvrzení. Pokud jde o požadované (resp. neuskutečněné) přímé vyšetření posudkovou lékařkou, žalobkyně tento žalobní bod příliš neupřesňuje, tedy co by toto vyšetření mělo přinést. Eventuální nekompletnost čerpané medicínské dokumentace ostatně současně nezmiňuje a obecně uznává, že pořizování primárních klinických poznatků nepředstavuje úkol posudkových lékařů. Samotné posouzení invalidity ponechává žalovaná na posudku Posudkové komise MPSV.
15. Ve své stručné **replíce** ze dne 14. 8. 2024 žalobkyně zopakovala, že napadené rozhodnutí je vadné, neboť skutkový stav nebyl zjištěn dostatečně, a odkázala na své žalobní námitky. Zdůraznila, že tu nejde o její subjektivní pocity, ale objektivně prokázané

diagnózy (rhizartróza působící bolesti kloubů). Připojila lékařskou zprávu MUDr. N. (radiologie) z provedeného rentgenu obou rukou, jakož i revmatologický nález MUDr. H. ze dne 13. 5. 2024, v němž se konstatuje osteoartróza drobných kloubů rukou a rhizartróza.

V. Řízení před krajským soudem

16. 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.).
17. 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 vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.
18. Ze **spisové dokumentace** OSSZ Žďár nad Sázavou a žalované vyplývá, že žalobkyně byla uznána invalidní na základě posudku OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 6. 9. 2021 poté, co prodělala parciální mastektomii (31. 8. 2020) pravého prsu, kde jí byl diagnostikován karcinom. Následně prodělala radioterapii a adjuvantní hormonální léčbu Tamoxifenem. Byla konstatována kompletní remise onemocnění s tím, že pokračovala hormonoterapie. Z gynekologického pohledu byly diagnostikovány potíže s menstruací a epikondylitida levého lokte. Citovaným zjišťovacím posudkem byl její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav kvalifikován podle kapitoly II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 35 %, přičemž horní hranice zvolené položky byla navýšena o dalších 10 % kvůli postižení levého lokte (epikondylitida). Kontrolní prohlídka byla stanovena na srpen 2023 s tím, že se předpokládá pozitivní ovlivnění či stabilizace zdravotního stavu a zlepšení pracovní schopnosti. Posouzení proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně. Na to byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
19. Kontrolní lékařská prohlídka byla provedena OSSZ ve Žďáru nad Sázavou dne 10. 10. 2023, kde posudková lékařka hodnotila žalobkyni již jako pokojskou a uvedla, že jde o lehkou poruchu s tím, že onemocnění je v remisi s dobrou prognózou s trváním únavy, dyspnoe a bolestmi kloubů. Objektivně v tomto směru není doloženo funkčně závažné postižení a ostatní komorbiditity jsou bez významného funkčního dopadu na pracovní schopnost. Horní pásmo zvolené položky bylo zvoleno kvůli trvání hormonální léčby, ale k dalšímu navýšení nebyly shledány důvody.
20. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 5. 9. 2024, z něhož soud zjistil následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností klinické onkologie. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři (klinickým onkologem). Při tomto vyšetření byla pravá horní končetina bez zjevného otoku, v ramenu žalobkyně udávala při maximálním rozsahu bolestivost.
21. V posudkovém zhodnocení zdravotního stavu PK MPSV vycházela z předložených lékařských nálezů (MUDr. K., MUDr. R.) a dále ortopedického vyšetření (MUDr. K.)

a plicního vyšetření (MUDr. D.). Konstatovala i nálezy vydané až po vydání napadeného rozhodnutí (diagnóza osteoartrózy a rhizartrózy). PK MPSV uvedla, že u žalobkyně byl prokázán v červenci roku 2020 karcinom pravého prsu, který řešen parciální mastektomií s odstraněním sentinelových uzlin. Následně probíhala radioterapie do února 2021 a poté pro nízké riziko relapsu byla zahájena hormonoterapie na období 5 let. Pro nález myomatosní dělohy byla u posuzované v lednu 2023 provedena hysterektomie s adnexektomií, dle výsledků histologického vyšetření byl zachycen karcinom in situ, avšak bez nutnosti další léčby. Žalobkyně si stěžuje na zvýšenou únavu a klimakterické potíže, tj. návaly horka a pocení. Z dalších potíží udává bolesti palců obou rukou a bolesti drobných kloubů rukou, bolesti levé paty, dříve bolesti levého lokte, nyní nově bolesti levé kyčle. Dlouhodobě trpí bolestmi hlavy. Od roku 2019 je sledována a léčena pro bronchiální astma.

22. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn stavem po léčbě onkologického onemocnění (karcinomu) pravého prsu, stavem po proběhlé parciální mastektomii spojené s odnětím sentinelových uzlin po radioterapii, s probíhající hormonální léčbou. Léčbou dosaženo kompletní remise onemocnění, která k datu vydání napadeného rozhodnutí trvala již minimálně dva roky. V lednu 2023 byla u posuzované pro nález mnohočetných myomů provedena hysterektomie s adnexetomií, přičemž následné histologické vyšetření prokázalo na děloze lokalizovaný karcinom, ale bez nutnosti další léčby a bez dalších komplikací. Stav po gynekologické operaci byl zhojen bez závažných funkčních následků a bez poruchy fyziologických funkcí. Z posudkového hlediska se tak jednalo o stav po operačních zákrocích zvenčí přímo neviditelných, tj. po parciální mastektomii a hysterektomii, bez průkazu významných funkčních následků, tj. bez průkazu závažných psychických potíží, bez průkazu závažných bolestivých stavů souvisejících s operační nebo onkologickou léčbou, bez průkazu závažné poruchy krve tvorby nebo imunity, bez orgánové poruchy, bez závažného narušení funkce končetin, stavu výživy, bez závažného lymfedému nebo neuropatie. S ohledem na přítomnost přetrvávajících potíží klimakterického charakteru, návalů horka, pocení, dále s ohledem na přetrvávající únavu a občasnou bolestivost v jizvě po operaci prsu výše uvedený stav odpovídal lehkému funkčnímu postižení dle kapitoly II odd. A položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (15 – 25 %).
23. Stav však neodpovídal středně těžkému postižení, neboť se nejednalo o stav s provedenou stomií, penektomií, kolektomií nebo enukleací oka, ani o stav s parciální ztrátou končetiny, nejednalo se o stav během podávání biologické léčby a rovněž nebylo prokázáno závažné funkční postižení v důsledku probíhající hormonoterapie. U žalobkyně byla dle rentgenového vyšetření prokázána těžká artróza palců obou rukou s bolestivě omezenou hybností obou palců do maximálního rozsahu, nicméně bez celkového narušení úchopové schopnosti rukou. PK MPSV tedy považuje za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po léčbě onkologického onemocnění s reziduálním lehkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl určen dle kapitoly II oddíl A položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti ve výši 25 %.
24. Žalobkyně byla pro svoje onkologické onemocnění uznána invalidní v I. stupni od července 2021 a byla jí stanovena kontrola za 2 roky, a to s ohledem na skutečnost, že zdravotní stav posuzované bylo možné léčebnými a režimovými opatřeními pozitivně

ovlivnit natolik, že se dalo očekávat zlepšení pracovní schopnosti, resp. adaptace na postižení. PK MPSV Brno hodnotí souhlasně s předcházejícími posudky, že u posuzované došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, tj. zejména remisi onkologického onemocnění, a že přetrvávají funkční následky jsou lehkého stupně. Přidružená onemocnění pak mají malou posudkovou významnost, neboť nezpůsobují zásadnější funkční poruchu.

25. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 25. 10. 2024 za účasti zástupkyně žalobkyně a zástupkyně žalované, žalobkyně se z jednání omluvila. Krajský soud shrnul nosné důvody napadeného rozhodnutí včetně předcházejícího správního řízení a vyslechl procesní přednesy účastníků. Zástupkyně žalobkyně zdůraznila, že dříve (v době uznání invalidity) měla žalobkyně kromě onkologických potíží také problémy s levým loktem. Nyní má ovšem zdravotních obtíží daleko více, takže nechápe, že už není uznána invalidní. Zástupkyně žalované odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 5. 9. 2024. K posudku zástupkyně žalobkyně uvedla, že s jeho závěry nesouhlasí, a to především z pohledu jeho přesvědčivosti. Zástupkyně žalované k posudku neměla žádné výhrady. Další dokazování ve věci krajský soud neprováděl. V konečných návrzích zástupkyně obou účastníků setrvaly na svých procesních návrzích.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Žaloba **není důvodná**.
27. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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 ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění 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.
28. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné právní úpravy 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 napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dříve 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 posudkové komise 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 správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.

29. 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46 totiž v případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.
30. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
31. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ze dne 5. 9. 2024 vypracovaný v soudním řízení splňuje všechny formální náležitosti ve smyslu § 7

vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přítomnými lékaři také vyšetřena (přisedícím klinickým onkologem). Z hlediska podkladů lze vypracovaný posudek považovat za zcela úplný, neboť byla předložena posudková dokumentace Institutu pro posuzování zdravotního stavu, jakož i lékařské nálezy, které žalobkyně předložila v námitkovém řízení a v řízení před soudem. PK MPSV z těchto lékařských zpráv obsáhle citovala.

32. Z hlediska úplnosti předloženého posudku PK MPSV krajský soud podotýká, že komise měla k dispozici všechny lékařské zprávy označené v žalobě, tedy zprávu MUDr. D. ze dne 2. 11. 2023, MUDr. K. ze dne 8. 11. 2022, 13. 6. 2023 a MUDr. K. ze dne 5. 12. 2022 a 5. 6. 2023 a také nález MUDr. R. ze dne 8. 12. 2023. Vzhledem k tomu, že žalobkyně byla též vyšetřena při jednání komise, nelze podle přesvědčení krajského soudu předloženému posudku nic zásadního vytknout, přičemž ani žalobkyně prostřednictvím své zástupkyně při jednání soudu úplnost posudku nijak nezpochybnila.
33. Co se týká přesvědčivosti předloženého posudku, tu krajský soud hodnotil ve světle koherence závěrů PK MPSV s předcházejícími posudky, jakož i se skutečnostmi zjištěnými ze správního spisu. Posudek PK MPSV je zcela ve shodě s posudkem OSSZ Žďár nad Sázavou, tak i s posudkem Institutu podaným v námitkovém řízení. Tato shoda je dána nejen v otázce rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i v míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, která činila podle citovaných posudků pouze 25 %.
34. Krajský soud zdůrazňuje, že z dalších okolností vyplývajících z anamnézy žalobkyně je zřejmé, že invalidní důchod jí byl přiznán v roce 2021 s tím, že pravděpodobně dojde ke stabilizaci zdravotního stavu. K tomu také podle nynějších posudků došlo s tím, že onkologická léčba karcinomu prsu byla úspěšná a žalobkyně je z tohoto pohledu v remisi. Co se týká nově objeveného karcinomu in situ v děloze, který byl diagnostikován při hysterectomii a adnexektomii a nebyl řešen navazující radioterapií či chemoterapií, nelze jej považovat za zásadní změnu zdravotního stavu žalobkyně. Klíčové pro posouzení otázky invalidity totiž není samotné zdravotní postižení, ale jeho prokázaný a doložený vliv na dochovanou pracovní schopnost pojištěnce. PK MPSV tento stav hodnotila jako nekomplikovaný a zhojený, bez závažných funkčních následků a bez poruchy fyziologických funkcí. To samozřejmě nevylučuje, že žalobkyně po těchto operačních zákrocích má subjektivní obtíže, které se mohou projevovat tak, jak popisuje v žalobě (návaly horka a pocení), neboť zákroky na ženských pohlavních orgánech ovlivňují hormonální stabilitu organismu. Tyto efekty však dle PK MPSV nemají zásadní vliv na pracovní schopnost žalobkyně.
35. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně se původně podílela také epikondylitida levého lokte, která přímo ovlivňovala pracovní schopnost žalobkyně v její manuální profesi. Dle posudku PK MPSV není tato porucha zmiňována jako relevantní z hlediska omezení dochované pracovní schopnosti žalobkyně. Současná zdravotní postižení (těžká artróza palců obou rukou s bolestivě omezenou hybností obou palců do maximálního rozsahu) podle hodnocení PK MPSV nepůsobí žalobkyni celkové narušení úchopové schopnosti rukou, není doložena synovitida a při vyšetření při jednání komise nebyly shledány obtíže při stisku ani jiný neurologický deficit. Samotná citlivost kloubů na rukou je jistě nepříjemná, ale opět nepůsobí omezení

pracovní schopnosti. Bronchiální astma je dokládáno lékařskými zprávami jako alergické a pod kontrolou, tudíž i tu lze považovat závěr PK MPSV o nevýznamnosti tohoto postižení za přesvědčivý.

36. Krajský soud je toho názoru, že celkově vzato je posudek PK MPSV úplný a přesvědčivý, a proto může plnit roli stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobkyně. Proto krajský soud považuje jeho závěry z hlediska náležitého zjištění skutkového stavu za podložené a správné. Následkem toho krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

37. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
38. 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 25. října 2024

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