



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobkyně: **B.K.**

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2023, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná svým rozhodnutím ze dne 27. 4. 2023, č. j. X, (dále „prvostupňové rozhodnutí“) zamítla žalobkyni její žádost o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná (dále „OSSZ“) ze dne 4. 4. 2023 žalobkyně není

invalidní. Dle posudku OSSZ poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní neschopnost pouze o 20 %. Žalobkyně proti rozhodnutí žalované podala námitky. O těchto námitkách rozhodla žalovaná rozhodnutím ze dne 5. 9. 2023, č. j. X, (dále „napadené rozhodnutí“), a to tak, že námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Proti napadenému rozhodnutí podala žalobkyně žalobu.

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí. Toto odůvodňovala tím, že je po pravostranné mastektomii s exstirpací sentinelové uzliny a axilárních uzlin vpravo pro tumor prsu. Navzdory rehabilitační péči u ní stále přetrvávají bolesti v oblasti pravé paže, pod kterou došlo k vyoperování uzlin, má omezenou hybnost a brnění v prstech pravé ruky. Protože je pravák, omezují jí tyto bolesti v pracovním i osobním životě, cítí se slabá. Zaměstnavatel jí umožnil vykonávat méně náročnou práci, kterou zvládá stěží kvůli bolestem a únavě. V osobním životě taktéž cítí omezení při běžných činnostech (úklid, vaření). Bolesti jí provázejí i během noci. K výzvě soudu následně doplnila, že jí bylo ošetřujícími lékaři doporučeno podat žádost o částečný invalidní důchod. Na základě jejích zdravotních zpráv a vyjádření lékařů neodpovídá její zdravotní stav tomu, aby se mohla 100 % věnovat pracovnímu zatížení. K žalobě přiložila i aktuální lékařské zprávy. Žalobkyně proto navrhla, aby soud zrušil napadené rozhodnutí.
3. Žalovaná ve svém vyjádření připomněla předchozí průběh řízení, kdy žalobkyni nebyl přiznán invalidní důchod, když posudkem OSSZ bylo konstatováno, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu poklesla pracovní schopnost jen o 20 %.
4. Dále žalovaná uvedla, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření a připomněl zákonná kritéria, která musí zvažovat. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem byla vázána posudkem lékaře OSSZ a v rámci řízení o námitkách svým lékařem, neboť se jednalo o otázku odbornou. Posudkový lékař správně zjistil a posoudil zdravotní stav žalobkyně. S ohledem na žalobní námitky navrhla důkaz posudkem posudkové komise MPSV.
5. Soud zjistil, že žalobu lze věcně projednat. Přezkoumal tedy napadené rozhodnutí v souladu s ust. § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (s. ř. s.), v mezích žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Z připojeného posudkového spisu žalobkyně krajský soud zjistil, že žalobkyně si požádala dne 1. 2. 2023 o přiznání invalidního důchodu. Dále soud zjistil, že žalobkyně se vyučila jako švadlena. Dříve pracovala švadlena, později jako operátor ve výrobě, kterým byla i v době podání žádosti. Z posudkového spisu OSSZ žalobkyně krajský soud dále zjistil, že žalobkyně nebyla shledána invalidní, když její pracovní schopnosti poklesla v souhrnu pouze o 20 %. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení stav po skin spare mastektomii I.dx 4/2022 s implant. silik. materiálu, t. č. HT, uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále pouze „vyhláška“) s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, která nebyla dále navýšena.
7. V řízení o námitkách si žalovaná vyžádala další posudek. V posudku ze dne 2. 8. 2023 posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) potvrdil posudkový závěr tak, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nicméně s ním není

spojena invalidita. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo potvrzeno postižení stejného zařazení – stav po pravostranné mastektomii s exstirpací axilárních uzlin a s rekonstrukcí prsu silikonovým implantátem – zařazené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce, s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %.

8. S ohledem na žalobní námitky nechal krajský soud v řízení zpracovat posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. V posudku ze dne 20. 2. 2024 se posudková komise v Ostravě ztotožnila se závěry posudkového lékaře ČSSZ, co se týká rozhodující příčiny zdravotního stavu žalobkyně a jejího zařazení podle citované vyhlášky. V případě žalobkyně podle názoru posudkové komise byl příčinou karcinom pravého prsu TisG3NOMO, léčený pravostrannou mastektomií s exstirpací axilárních lymfatických uzlin, rekonstrukcí prsu silikonovým implantátem dne 23. 5. 2022, tj. postižení zařazené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce. Ztotožnila se rovněž se stanovenou celkovou mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, kterou stanovila ve středu hodnotě rozmezí 15–20 %. Posudková komise doplnila, že onemocnění žalobkyně je bez známek recidivy či generalizace. Jako komplikaci posudková komise uvedla sekundární lymfedém pravé horní končetiny v regresi, lehké omezení hybnosti PHK pro bolestivost. Posudková komise stav žalobkyně hodnotila jako lehké funkční postižení, kam patří stavy po remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby (radioterapie či chemoterapie). Takto hodnotila zdravotní stav žalobkyně s ohledem na rozsah operačního výkonu a s tím související klinický nález na PHK, tj. ustupující lymfedém a lehké omezení hybnosti v pravém rameni, kdy výkon některých denních aktivit lze s obtížemi nebo využitím kompenzačních mechanismů. Podle posudkové komise se nejednalo o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby bylo možno konstatovat, že se jedná o středně těžké, těžké či zvláště těžké funkční postižení uvedené ve vyšších položkách (1c, 1d či 1e), neboť nejsou naplněna posudková kritéria pro zařazení do těchto položek. V rámci pracovní rekondice posudková komise uvedla, že žalobkyně není schopna fyzicky nadměrně namáhavé práce spojené s přetěžováním pravé horní končetiny zvedáním a přenášením středně těžkých a těžkých břemen.
9. Po jednání konaném dne 4. 9. 2024 si krajský soud následně vyžádal s ohledem na nově předložené neurologické lékařské zprávy doplnění posudku posudkovou komisí. Žalobkyně totiž byla svým praktickým lékařem odeslána k vyšetření příčiny potíží se svou pravou stranou, zejména rukou. Protože byly do té doby obtíže žalobkyně označovány jako lymfedém pravé ruky v důsledku prodělané operace, požádal soud o vyjádření posudkovou komisí, zda ob stojí její závěr o rozhodující příčině nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Pokud by bylo neurologické onemocnění přítomno již v době vydání napadeného rozhodnutí, měla se posudková komise vyjádřit k tomu, zda by to mělo vliv na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a případně na posouzení poklesu invalidity, popř. zda by měl neurologický nález vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 3 vyhlášky.
10. V doplňujícím posudku ze dne 19. 9. 2024 posudková komise uvedla, že setrvává na rozhodující příčině vyjádřené v prvním posudku. Připomněla, že z nálezu MUDr. Ž., Ph.D. (lékařka pracovně lékařské služby), vyplynulo, že nejde o lymfedém trvalý s ohledem na jí doporučené lehčí pracovní pozice v rámci prevence vzniku lymfedému. K objektivizaci stavu byla žalobkyně vyšetřena přísedícím internistou, který nezjistil viditelný otok pravého ramena ani pravé horní končetiny. Posudková komise uvedla, že pokud by byl lymfedém rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jednalo by se o zdravotní

postižení uvedené v kapitole IX., odd. B, položce 9a přílohy k vyhlášce, tj. stadium, kdy je otok měkké konzistence a ustupuje při odpočinku, objevuje se ve večerních hodinách nebo po zátěži a přes noc ustupuje a bývá spojen s pocitem tíhy v postižené končetině. Podle posudkové komise se nejednalo o stadium II, neboť nebylo zjištěno, že se jedná o trvalý otok, který spontánně neustupuje. Procentní míra poklesu pracovních schopností by byla stanovena na 15 % v důsledku dalších postižení a nezměnila by se ani při posouzení příčiny jako postižení uvedeném v kap. XV, odd. B, položce 3a přílohy k vyhlášce. Neurologem (dle lékařských zpráv z 11. 7. 2024 a 3. 9. 2024) byly obtíže žalobkyně hodnoceny jako chronický cervikokraniální a pravostranný cervikobrachiální syndrom, bez známek cervikální myelopatie a radikulopatie, MR mozku negativní, v oblasti krční páteře stenóza C5/6 na podkladě protruze, tj. vyklenutí ploténky mediálně více vlevo se suspektním drobným okrskem myelopatie. V klinickém obraze nejsou známky krční myelopatie ani radikulopatie. Posudková komise na základě tohoto uvedla, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddílu E, položce 1b, pro které je stanovena procentní míra poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. V rámci posouzení žalobkyně by při zohlednění dalších zdravotních postižení činila celková procentní míra poklesu jejích pracovních schopností 15 %. S ohledem na to, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce, setrvala posudková komise na svém posudkovém závěru z prvního posudku.

11. Rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje žalovaná. Pro účely soudního přezkumu zdravotní stav pak posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí (dále též „MPSV“); za tím účelem MPSV zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona o OPSZ). Soud ovšem nezkoumá věcnou správnost posudků, 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 rozhodujícím důkazem. A to za předpokladu, že z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochybností, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku zpochybnil. Posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá. Posudkové závěry musí náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, její rozhodnutí v námitkovém řízení musí být jasné, srozumitelné a úplné (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).
12. Náležitosti posudku upravuje § 7 vyhlášky. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity

nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

13. V posuzované věci si soud vyžádal shora specifikované posudky, které dospívají ke zcela identickým závěrům, ve kterých se shodují se závěry posudkového lékaře ČSSZ. Z jejich obsahu vyplývá, že posudková komise jednala a rozhodovala v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností interní lékařství. Podle ustanovení § 16b odstavec 1 zákona o OPSZ, *[p]osudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Podle odstavce 3 téhož ustanovení, posudkový lékař, který je předsedou posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise.* Jak vyplývá z ustanovení § 16b odstavec 1 a 3 zákona o OPSZ, obsazení posudkové komise lékařem určité odbornosti pro jednotlivá onemocnění nepředepisuje žádný právní předpis a je odpovědností jejího předsedy, jaké lékaře do komise určí. Komise však musí být schopna splnit účel svého zřízení, vyplývající z § 4 odst. 2 citovaného zákona, tedy *posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění (...).* Jak dovodil Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 15. 4. 2014, č. j. 6 Ads 166/2014 – 30, *„byla-li posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která zpracovala podkladový posudek o stanovení míry poklesu pracovní schopnosti pro účely posouzení invalidity, složena v souladu s § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, může být námitka žalobce ohledně účasti lékaře nevhodně zvoleného klinického oboru ve výjimečném případě relevantní pro hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku, nikoliv však pro úvahy o porušení § 16b odst. 3 citovaného zákona“.* V posuzované věci komise byla složena v souladu s § 16b odst. 1 zákona o OPSZ a účel svého zřízení nakonec splnila. Odborným lékařem byla posouzena onemocnění žalobkyně, jejichž dopad na žalobkynin zdravotní stav je předmětem sporu.
14. Posudky mají všechny shora uvedené nezbytné náležitosti.
15. Jak prvotní posudek, tak jej doplňující posudek, splňují podmínku úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, a i v součinnosti se soudem své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila. Po vyžádaném doplnění nevzbuzují žádné pochyby. Posudková komise jednak vysvětlila, které postižení je rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Zdůvodnila taktéž, z jakých důvodů nebylo možné posoudit rozhodující příčinu odlišně (výhodněji pro žalobkyni). Dále vysvětlila, proč byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovena ve střední hranici procentního rozpětí stanoveného v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce, přičemž neshledala důvody pro navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky. Dospěla tak k identickým závěrům jako posudkový lékař žalované.
16. Posudková komise se plně vypořádala se všemi žalobkyní předloženými podklady. Nutno zdůraznit, že přezkum napadeného rozhodnutí a posudků, ze kterých žalovaná vycházela, je limitován datem vydání napadeného rozhodnutí, tedy 5. 9. 2023. Zdravotní

dokumentace vztahující se ke zdravotnímu stavu žalobkyně po tomto datu, může být relevantní jen za předpokladu, že svědčí o zdravotním stavu žalobkyně před 5. 9. 2023.

17. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec *invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.
18. V otázce posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházel soud zejména z posudků posudkové komise. Žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, když její pracovní schopnost poklesla „pouze“ o 20 %. Žalobkyně tedy nesplňuje podmínku invalidity prvního stupně, a rozhodnutí žalované tak odpovídá zdravotnímu stavu žalobkyně. Napadené rozhodnutí není nezákonné. S ohledem na výše uvedené soud žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
19. Předmětem tohoto řízení nebylo zkoumání aktuálního zdravotního stavu žalobkyně. Není tak vyloučeno, že se oproti datu vydání napadeného rozhodnutí stav žalobkyně zhoršil, což připouští i žalovaná. Žalobkyně může opět požádat o přiznání invalidního důchodu, kdy žalovaný bude rozhodovat podle aktuálního právního a zejména skutkového stavu, tj. podle aktuálního zdravotního stavu žalobkyně.
20. V řízení byla plně procesně úspěšná žalovaná, které však v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo; procesně neúspěšná žalobkyně právo na náhradu nákladů řízení nemá.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů po doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 6. listopadu 2024

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně