



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: D. J.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 3. 2024, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2023 č. j. X, kterým byl žalobkyni odňat invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správní sociálního

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

zabezpečení Frýdek-Místek ze dne 23. 8. 2023 již není invalidní. Žalobkyně namítala neúplnost, neaktuálnost a lékařsky neobjektivní posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Celý posudek a zejména rozhodnutí bylo dle žalobkyně postaveno účelově a pouze na částech odborných nálezů bez komplexního vhledu dopadů jejích nemocí a handicapu na výkon nejen zaměstnání. Takto došlo k pochybení postupu objektivizujícího její skutečný zdravotní stav i dopady posuzované nemoci působících na kvalitu života i schopnosti výkonu základních životních činností a potřeb, včetně reálných možností pracovního začlenění. Žalobkyně nesouhlasila zejména s procentuálním poklesem její pracovní schopnosti. V posudkovém závěru nebyla brána a zhodnocena její celková diagnóza. Invalidní důchod byl žalobkyni přiznán v roce 2020, zdravotní stav byl dle rozhodnutí nezvratný a invalidní důchod byl uznán trvale. V roce 2023 podala žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu podstatného zhoršení zdravotního stavu. Prodělávala akutní boreliozu, (stále se na ni léčí) a těžkou diabetes melitus (taktéž stále v léčení). Domnívala se, že při nově podané žádosti o invalidní důchod nebude původní invalidní důchod odebrán, když byla uznána trvale invalidní. Důchod jí byl odňat i přesto, že každé zdravotní postižení je vzhledem k postupujícímu věku progredující.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu, závěry posudků posudkových lékařů, které považuje za objektivní. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla, aby s ohledem na námitky žalobkyně byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že dne 26. 4. 2023 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu. Při posouzení zdravotního stavu dne 23. 8. 2023 dospěla posuzující lékařka k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně již neodpovídá invaliditě žádného stupně. Dle posuzující lékařky rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. F, položce 1a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 % na celkových 30 %. Zánik invalidity stanovila dnem projednání a posouzení na OSSZ. Rozhodnutím ze dne 27. 11. 2023 č. j. X odňala žalovaná žalobkyni od 16. 11. 2023 invalidní důchod.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 27. 11. 2023 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 26. 3. 2024. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2023 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného Institutem posuzování zdravotního stavu dne 4. 3. 2024. Posuzující lékař dospěl ke shodnému závěru s lékařkou OSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. F, položce 1a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dle písmene b) a výše nehodnotil, neboť pro takového hodnocení nebylo medicínské opodstatnění, nesvědčily pro to lékařské nálezy. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil 20 % a vzhledem ke společenské a psychologické komplikaci, k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem, schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, schopnosti rekvalifikace, zvýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. K datu napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně již dle posuzujícího lékaře neodpovídá invaliditě žádného stupně.

5. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 1. 8. 2024, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že se žalobkyně osobně k posudkové komisi dostavila a byla při jednání vyšetřena přítomným internistou MUDr. S. K.. Dalšími členy posudkové komise byla předsedkyně MUDr. M. K. a tajemnice Ing. M. K. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a z vyšetření při jednání posudkové komise a posudkové hodnocení. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je steatóza jater bez známek jaterního selhání. Zdravotní postižení posudková komise hodnotila v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., kapitole XI., odd. F, pol. 1, písm. a) jako jaterní poruchu funkčně lehkou. Z rozmezí 15 – 20 % stanovila posudková komise horní hranici vzhledem k dalším chorobným stavům v anamnéze. Dle posudkové komise nelze hodnotit dle písmena b), c) a d), neboť pro takovéto hodnocení není medicínské opodstatnění v rámci doložených lékařských nálezů. Nejde o jaterní poruchu v trvalém stavu sub-dekompenzace, například s novými či subkardiálními varixy, s trvalou výraznou elevací jaterních testů a podobně. Nález stabilizován do popsaného klinického obrazu. Horní hranici posudková komise dle § 3 odst. 2 vyhlášky navýšila o 10 % na celkových 30 % vzhledem k dosavadnímu vzdělání (vyučená aranžérka), neschopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, problematické rekonvalescenci v daném věku. Posudková komise dospěla ke shodnému závěru jako lékařka OSSZ a lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
6. U jednání u soudu dne 27. 8. 2024 žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěry posudkové komise. Namítala, že míra poklesu pracovní schopnosti je u ní vyšší, než 30 %. Ohradila se také proti vyjádření posudkové komise k závěrům posudkových lékařů před 4 lety, kdy byla shledána invalidní a v nynějším posudku posudková komise činí závěr, že údajně měl být tento její zdravotní stav nadhodnocen. Poukázala na to, že nebylo dostatečně zohledněno to, že již od dětství má vážnou ledvinovou vadu vrozenou, od dítěte byla posuzována jako osoba zdravotně znevýhodněná, proto také byla osvobozena od různých manuálních činností již v dětském věku a také i následně od účasti na brigádách, nesměla být vystavována fyzické zátěži, chladu, chemickým výparům, nadměrnému horku. Uvedenou skutečnost přitom posudková komise vůbec nevyhodnotila a takovéto omezení ani v posudku nezmiňuje. Omezila se toliko na závěr o tom, že není schopna těžké fyzické práce s přenášením nadlimitních břemen, v riziku, nočních směnách. Přitom omezení plynoucí z toho, že se narodila s vážnou ledvinovou vadou, trvají do současné doby. Ledvinová vada také ovlivňuje výkonnost organismu, což pociťuje celý život i do současné doby. Když byl posuzován její zdravotní stav před 4 lety a byla shledána invalidní, onemocnění ledvin bylo hodnoceno, nebylo ovšem shledáno jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Na nefrologii ovšem nebyla 10 let. Vliv má také steatóza jater a cukrovka. Ani toto nebylo v posudku vyhodnoceno. Zdůraznila, že v minulosti jí byl invalidní důchod přiznán trvale. V mezidobí onemocněla cukrovkou a boreliózou a v souvislosti s těmito zdravotními problémy požádala o zvýšení invalidního důchodu a řízení k jejímu překvapení dopadlo tak, že jí byl invalidní důchod odňat. Žalobkyně dále poukázala na to, že jako poživatelka invalidního důchodu I. stupně snáze nalezla zaměstnání. Má velká zdravotní omezení a zaměstná se těžce.

7. S ohledem na námitky žalobkyně si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise dne 17. 10. 2024 přítomna. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. Z. S., další lékařkou Prof. MUDr. H. M. K., CSc. s odborností interní lékařství a tajemnice M. K. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je hepatopatie. Jedná se u ní o lehkou funkční poruchu jater v rámci hepatopatie bez známek jaterního selhání. Posudková komise hodnotila shodně s předchozími posudky dle kapitoly XI., odd. F, položky 1 a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu 15 - 20 %. Pro další komorbiditu – arteriální hypertenze bez komplikací, bilaterálně nefrolitiáza se stavem po opakovaných renálních kolikách s odchodem kamenu, ren duplex atd., vředová choroba v roce 2016, snesení ploché léze transversa v roce 2016, dále diabetes mellitus na insulínu bez komplikací, hypelipidemie, glaukom, hypothyreosa, – které nedosahují posudkové významnosti stanovila posudková komise horní hranici % rozpětí, tedy 20 %. Dle posudkové komise nelze hodnotit dle písmene b), c) a d), neboť pro takovéto hodnocení není medicínské opodstatnění v rámci doložených lékařských nálezů. Nejde o jaterní poruchu v trvalém stavu sub-dekompenzace, například s novými či subkardiálními varixy, s trvalou výraznou elevací jaterních testů a podobně. Nález je stabilizován do popsání klinického obrazu. Horní hranice procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti byla posudkovou komisí navýšena dle § 3, odst. 2 vyhlášky o 10 % na celkových 30 % vzhledem k dosavadnímu vzdělání (vyučená aranžérka), neschopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, problematice rekonvalescenci v daném věku. Dále posudková komise uvedla, že z hlediska artrózy kolenního kloubu není prokazováno trvale těžké funkční omezení kloubu, proto nedosahuje posudkové významnosti. Navíc byla 14. 6. 2024 provedena artroskopie kolene, žalobkyně je v rekonvalescenci a rehabilitačním programu, z tohoto pohledu se jedná o nový pooperační stav, který nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dále dokládá bolesti páteře s doporučením analgetických infuzí a rehabilitace, tato doporučení zatím nevyčerpána, z hlediska posudkového nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Rovněž urologická zpráva je plánována k došetření, tedy se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Z hlediska doložené oční zprávy, není posudkově závažná porucha vizu. Posudková komise uvedla, že je žalobkyně neschopna těžké fyzické práce s přenášením nadlimitních břemen, v riziku úrazu a nočních směnách (vzhledem k diabetu). Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity.
8. Krajský soud ve věci jednal a rozhodl dne 21. 1. 2025 v nepřítomnosti žalobkyně v souladu s § 49 odst. 3 s.ř.s., neboť ošetřující lékařka žalobkyně MUDr. O.J. před jednáním sdělila soudu písemně, že žalobkyně je schopna dostavit se k soudnímu jednání.
9. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního

zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).

10. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
11. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
12. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
13. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že zejména pak srovnávací posudek PK MPSV v Brně je úplný a přesvědčivý. Posudková komise ve srovnávacím posudku řádně vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže a profesní zařazení. Oba posudky PK MPSV se shodly na závěru, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lehká funkční porucha jater v rámci hepatopatie bez známek jaterního selhání dle kapitoly XI., odd. F, pol. 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které z rozmezí poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 % komise stanovily horní hranici, tj. 20 % vzhledem k dalším chorobným stavům v anamnéze a tuto zvýšily vzhledem k dosavadnímu vzdělání (vyučená aranžérka), neschopnosti

pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a problematické rekonvalescenci v daném věku o 10 % na celkových 30 %. K žalobkyní namítanému neposouzení ledvinového onemocnění soud uvádí, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla v péči nefrologa. Soudu sdělila u jednání dne 27. 8. 2024, že na nefrologii nedochází 10 let. PK MPSV ČR v Brně v předmětném posudku uvedla, že urologické onemocnění je plánováno k došetření. Posudkové komise také posoudily zdravotní stav žalobkyně a jeho vliv na pracovní schopnost v celém rozsahu. Komise dospěly ke shodnému závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní.

14. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
15. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
16. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně.
17. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně nebyl prokázán pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, nebylo možno žalobkyni považovat za invalidní.
18. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
19. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava 21. 1. 2025

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.