



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: J. V., narozený X
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 2. 2023, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 1. 2. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 16. 9. 2022, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 1. 9. 2022 jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 15 %.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

2. V žalobě žalobce uvedl, že žalovaná své rozhodnutí odůvodnila tím, že dle posudku posudkové lékařky není invalidní. K tomuto namítal, že posudková lékařka tento závěr učinila, aniž by podrobněji zkoumala jeho zdravotní stav. Podotkl, že nebyl na jednání přizván, takže si posudková lékařka nemohla učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Dále namítl, že posudková lékařka spánkovou apnoí popisovala jako středně těžkou, ale následně ji hodnotila jako lehkou, a to z důvodu AHI 0. Žalobce konstatoval, že mu spánková apnoe byla diagnostikována a přístroj BiPap mu byl předepsán z důvodu nízké saturace ve spánku, nikoli z důvodu AHI, což je uvedeno v lékařské zprávě ze spánkové poradny z roku 2020. Taktéž doložil lékařskou zprávu z kontroly ze dne 27. 10. 2022, ve které je uvedeno, že léčbu dobře netoleruje, avšak posudková lékařka toto onemocnění zhodnotila pouze ve vztah k nízké AHI. Vyjádřil nesouhlas s tím, že jeho psychiatrické potíže, se kterými dochází k lékaři od března 2022, nelze predikovat jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a to i vzhledem k lékům, které mu byly nasazeny.
3. Žalobce dále uvedl, že vzhledem ke svým zdravotním omezením neví, jaké zaměstnání by mohl vykonávat. Sdělil, že nemůže vykonávat práci ve směnném provozu, se zvýšeným rizikem úrazů, u běžících strojů, fyzicky ani psychicky náročné zaměstnání, v horkém prostředí.
4. Na základě výše uvedeného měl žalobce za to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhlášky 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), čímž došlo k porušení § 39 zákona o důchodovém pojištění, zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) i odpovídajících ustanovení prováděcí vyhlášky.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí je dostatečně přesvědčivé a reflektuje dostupné medicínské zprávy. Dále uvedla, že funkční deficit v intenzitě indikující invalidizaci nebyl u žalobce prokázán a odchylné představy žalobce o adekvátnější taxaci deklarovaných útrap nemohou samy o sobě zakládat vznik předmětného nároku. Dodala, že pro konstatování invalidity by musela být naplněna patřičná kritéria. K námitce absence přímého osobního vyšetření uvedla, že úkol posudkových lékařů nespočívá v realizaci primárních klinických poznatků a žalobce ani nijak nezpochybnul kompletnost dokumentace. Žalovaná rovněž neshledala posudkově významné okolnosti k aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Dle žalované dosavadní výsledky dokazování nehovoří ve prospěch přiznání invalidity. Dále uvedla, že žalobní námitky mohou být zodpovězeny na základě komisionálního posudku, který si vyžádá soud.

Ústní jednání soudu

6. Při ústním jednání konaném před soudem dne 12. 2. 2024 žalobce odkázal na písemné vyhotovení žaloby a uvedl, že není zřejmé, z jakého důvodu posudková lékařka jeho diagnózu hodnotila jako lehčí formu, i když dle odborného vyšetření trpí středně těžkou spánkovou apnoí. Na toto se dotazoval i lékařů u posudkové komise, ale nebylo mu odpovězeno. Ve vztahu k hodnocení jeho psychiatrického onemocnění posudkovou lékařkou LPS uvedl, že se dle jeho názoru jedná o dlouhodobý stav, protože trvá déle jak

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dvanáct měsíců. Po provedeném dokazování žalobce navrhl vypracování znaleckého posudku, který by vysvětlil, z jakého důvodu byla spánková apnoe podhodnocena.

7. Pověřená pracovnice žalované při tomto jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě. Po provedeném dokazování uvedla, že oba posudky shledává úplné, objektivní a přesvědčivé. Dále směrem ke spánkové apnoe konstatovala, že se nehodnotí diagnóza jako taková, tedy i když diagnóza je nazývána jako středně těžká nebo těžká neznámá to, že z posudkového hlediska ve vztahu k pracovní schopnosti je takovéto onemocnění hodnoceno jako těžké. Naopak ve vztahu k pracovní schopnosti, tedy z hlediska toho, jaký na ní má vliv může být hodnoceno jako lehké.
8. Soud při ústním jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 18. 5. 2023 včetně protokolu o jednání posudkové komise a dále na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni ze dne 8. 11. 2023 včetně protokolu o jednání posudkové komise.
9. Soud dle § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl žalobcem navržené dokazování vypracováním znaleckého posudku, neboť k posouzení zdravotního stavu žalobce byly v rámci soudního řízení vyhotoveny dva posudky Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí z jejichž závěrů, které soud shledal úplnými a přesvědčivými, soud vycházel.

Posouzení věci soudem

10. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
11. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 1. 9. 2022 posudkovou lékařkou MUDr. I. H. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole VI., položce 4a. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkové lékařky 15 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 16. 9. 2022 výše citové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

důchodu, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 15 %.

13. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 24. 1. 2023, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. D. H.. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. položce 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 1. 2. 2023, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 16. 9. 2022 s odůvodněním, že u žalobce nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 15 %.
14. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že „[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
15. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že „[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. 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.“ V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
16. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

17. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.“
18. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[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.“
19. V projednávané věci tedy byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod a jeho námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 15 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
20. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda u žalobce skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
21. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, o míře poklesu žalobcovy pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.
22. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 18. 5. 2023 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení, lékařské zprávy z neurologie MUDr. C. ze dne 6. 1. 2023, lékařských zpráv z neurologické ambulance a spánkové poradny Praha MUDr. M. ze dne 23. 7. 2020 a 27. 10. 2022, lékařské zprávy z psychiatrické ambulance MUDr. G. ze dne 6. 9. 2022, lékařské zprávy z chirurgické ambulance MUDr. R. ze dne 5. 1. 2022, z konzultace zdravotního stavu žalobce s odbornou

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

lékařkou v oboru psychiatrie MUDr. S. ze dne 3. 5. 2023 a z vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise dne 18. 5. 2023. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 15 %.

23. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je epilepsie s ojedinělými záchvaty během roku, naposledy po vynechání medikace se zachovanou schopností vykonávat denní aktivity s nutností dodržování antiepileptických opatření, kdy žalobce má pozastavenou činnost profesionálního řidiče. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly VI. – postižení nervové soustavy, v položce 4a – epilepsie, forma kompenzovaná, zpravidla jeden rok bez záchvatů, s léčbou i bez léčby, bez neuropsychického postižení, případně zcela ojedinělé záchvaty během roku, zachována schopnost vykonávat denní aktivity. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 10-15 %, kdy posudková komise zvolila horní hranici 15 %. K dalšímu navýšení nenašla posudková komise objektivní důvod, jelikož další onemocnění neměla podstatný vliv ani objektivní korelát k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce.
24. Posudková komise dále uvedla, že z funkčního hlediska u středně těžké spánkové apnoe byla míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena jako lehká forma s číselnou hodnotou 10-20 %, z níž by posudková komise použila maximálně 15 % míry poklesu pracovní schopnosti, přičemž spánková apnoe má zcela jistě mírnější dopad na pracovní schopnost žalobce než epilepsie. Arteriální hypertenze byla léčbou kompenzovaná bez doložených funkčních a morfologických orgánových změn s maximální dosaženou mírou poklesu pracovní schopnosti 5 %. Dále konstatovala, že po laparoskopické operaci bylo žalobci doporučeno nošení břišního pasu s přechodně omezenou fyzickou zátěží. Toto zdravotní postižení by posudková komise zařadila dle kapitoly XI, odd. D, položka 1 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s číselnou hodnotou míry poklesu pracovní schopnosti 10-15 %. Dodala, že dominantní pro tuto diagnózu je udržení snížené hmotnosti a nezvedání nadlimitních břemen. Posudková komise dále uvedla, že z hlediska psychiatrického byla u žalobce popisovaná smíšená reaktivní deprese při exogenních momentech v debaklové životní situaci, avšak vzhledem k tomu, že 24 hodin pečuje o babičku ve 4. stupni závislosti, není zcela jistě z funkčního hlediska smíšená reaktivní deprese závažná s významným dopadem na pracovní schopnost žalobce. Podotkla, že stav žalobce po celou dobu nevyžadoval nemocniční léčbu v psychiatrických lůžkových zařízeních ani nebylo uvedeno, že by žalobce navštěvoval psychoterapeutická sezení. Podle posudkové komise byl žalobce schopen vykonávat práci bez zvedání těžkých břemen, bez aktivní práce v dopravě, ve výškách a u běžících strojů. Vzhledem k věku byl schopen rekvalifikace.
25. Ve vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 30. 6. 2023 žalobce namítal, že paní doktorka mu odmítla odpovědět na dotaz, jak může být jeho diagnóza hodnocena jinak, než jak je uvedeno ve zprávě ze spánkové poradny. Dle spánkové poradny trpí středně těžkou spánkovou apnoí, která je v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity hodnocena v kapitole IV. položce 5b, a to 30-45%.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žalobce dále namítal, že nebylo přihlédnuto k jeho psychickým problémům, které řeší déle než rok. Sdělil, že MUDr. G. mu hospitalizaci navrhoval, ale on ji odmítl. Dodal, že MUDr. G. po nahlédnutí do posudku sdělil nesouhlas s jeho závěrem i s argumentací v něm uvedenou, dle které je tato zdravotní komplikace zanedbatelná, neboť u něj nebyla nutná hospitalizace a nenavštěvuje psychoterapeutická sezení. Dále uvedl, že MUDr. R. mu bylo sděleno, že již nikdy nesmí břicho plně zatěžovat, a tedy zvadat i podlimitní břemena. Doplnil, že z popisované laparoskopické operace byl nakonec na sále více jak tři hodiny, neboť byla restaurována celá břišní stěna. Žalobce dále uvedl, že vyhláškou o posuzování invalidity není přesně určeno jak a z jakého důvodu má být § 3 odst. 1 této vyhlášky použit, což není uvedeno ani u druhého odstavce. Dle názoru žalobce posudková lékařka a posudková komise z vyhlášky o posuzování nevycházely a rovněž ji nerespektovaly.

26. V důsledku námitek žalobce ohledně nedostatečného odůvodnění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 18. 5. 2023 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni za účelem určení, zda žalobce byl invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti.
27. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 8. 11. 2023. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (neurologického nálezu MUDr. C. ze dne 6. 1. 2023, nálezu ze spánkové poradny MUDr. M. ze dne 27. 10. 2022, psychiatrického nálezu MUDr. G. ze dne 6. 9. 2022, z chirurgického vyšetření MUDr. R. ze dne 5. 1. 2023), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace z námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, z obsahu žaloby, z konzultace zdravotního stavu žalobce provedené Posudkovou komisí v Ústí nad Labem s obornou lékařkou v oboru psychiatrie MUDr. S. ze dne 3. 5. 2023 a z vlastního vyšetření žalobce při jednání Posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 18. 5. 2023, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je neurologické postižení, kompenzovaná epilepsie s ojedinělými záchvaty během roku, naposledy po vynechání medikace v srpnu 2021, s normálním EEG obrazem i graf. vyšetřením mozku, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-15 %. Posudková komise zvolila horní hranici 15 % a vzhledem ke skutečnosti, že žalobce trpí dalšími zdravotními postiženími, byla tato hodnota dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 10 %, celkově na 25 %.
28. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 %. Žalobce tedy nebyl ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění invalidní. Posudková komise rovněž uvedla, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se spolupodílí i syndrom spánkové apnoe na noční ventilační podpoře i smíšená úzkostně depresivní porucha. Konstatovala, že zdravotní postižení žalobce nebylo možné hodnotit dle stejné kapitoly, položky písm. b) c) nebo d), neboť se nejedná o částečně či plně nekompenzovanou epilepsii s několika až více než dvanácti záchvaty během roku, s přítomností organického mozkového postižení, nejedná se taktéž o těžkou nekompenzovanou formu onemocnění rezistentní na léčbu s těžkým neuropsychickým

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

deficitem. Dále uvedla, že žalobce není pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav schopen výkonu těžké fyzické práce, práce ve směnném provozu, u nekrytých točivých strojů, v kolejišti, ve výškách, v riziku úrazu, ve vypjatých stresových situacích a pro dočasné omezení po operaci kýly není schopen manipulovat s těžkými břemeny. Jinak je žalobce schopen odpovídajícího pracovního zařazení respektujícího uvedená omezení.

29. V posudku posudková komise dále konstatovala, že v případě pomyslného určení jiného zdravotního postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žádné z dalších postižení nenavozuje ztrátu pracovní schopnosti souladnou, byť s invaliditou pouze prvního stupně. Ve vztahu dopadu dalších zdravotních postižení žalobce na jeho pracovní schopnost se pak ztotožnila s hodnocením Posudkové komise v Ústí nad Labem. Ve vztahu k psychiatrickému onemocnění pak poznamenala, že stran terapie smíšené úzkostně depresivní poruchy při exogenních situacích (pozastavení řidičského oprávnění, rodinná problematika) nebyla vyčerpána řada léčebných možností např. psychoterapie, lázeňská léčba z psychiatrické indikace. Tíží průběhu psychiatrického postižení prozatím také nebyl dán důvod k případné psychiatrické hospitalizaci. Konstatovala, že vyhodnocení míry poklesu pracovní schopnosti z titulu uvedené diagnózy je v případě jejího určení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce předčasné, neboť existující léčebné možnosti nebyly vyčerpány. Psychiatrické onemocnění proto bylo prozatím pouze zohledněno v rámci § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
30. Ve vztahu k posudku Posudkové komise v Plzni soud dále podotýká, že součástí posudku je i odstavec ve kterém je uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dle soudu se jedná o zjevnou nesprávnost v psaní, neboť z lékařských zpráv, jež jsou součástí spisové dokumentace nevyplývá, že by žalobce trpěl onemocněním svalové a kosterní soustavy. Tato zjevná nesprávnost neměla vliv na srozumitelnost a přesvědčivost uvedeného posudku.
31. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni jednala v řádném složení, že posudek ze dne 8. 11. 2023, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Z pohledu soudu je tudíž předmětný posudek úplný a přesvědčivý.
32. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni. Tento posudek oproti předešlému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem považuje soud za úplnější a přiléhavější. Proto se při hodnocení důkazů soud přiklonil k závěrům obsaženým v tomto posudku. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni oproti závěrům lékařů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje celkových 25 % namísto toliko 15 %.
33. Soud shrnuje, že lékaři Posudkové komise v Plzni však dospěli ke shodnému posudkovému závěru jako lékaři Posudkové komise v Ústí nad Labem i jako obě posudkové lékařky v rámci správního řízení. Všichni posudkoví lékaři shodně konstatovali, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Všichni posudkoví lékaři se rovněž shodli na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce, kdy shodně určili míru poklesu pracovní schopnosti 15 %. Lékaři Posudkové komise v Plzni pak na rozdíl od lékařů Posudkové komise v Ústí nad Labem a obou lékařek ve správním řízení navýšili procentuální ztrátu pracovní schopnosti o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, tedy podle Posudkové komise v Plzni celkově činila 25 %.

34. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost žalobcových zdravotních obtíží, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť obě posudkové lékařky ve správním řízení i obě posudkové komise v soudním řízení shodně dospěly k závěru, že míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti činí pouze 25 %, resp. 15 %. Podle názoru soudu tak nebyly splněny podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu.
35. K námitce žalobce, že nebyl na jednání o posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou lékařkou pozván, soud uvádí, že pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod je třeba určit míru poklesu pracovní schopnosti žadatele. Tento pokles je možno určit za pomoci zjišťovací lékařské prohlídky, avšak žádný právní předpis nestanoví povinnost takové vyšetření vždy nutně provést (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí, obligatorně osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30).
36. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, správním řádem či vyhláškou o posuzování invalidity. Soud proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.
37. K poukazu žalobce na údajně rozporné hodnocení závažnosti spánkové apnoe soud uvádí, že je nutno rozlišovat závažnost onemocnění z hlediska diagnostického z pohledu na funkční dopad onemocnění na organismus pacienta a z hlediska posudkového, kdy se posuzuje vliv onemocnění na míru poklesu pracovní schopnosti. Onemocnění, které lékař diagnostik označí jako onemocnění středně těžké nutně nemusí z hlediska posudkového odpovídat středně těžké formě dle vyhlášky o posuzování invalidity. Ošetřující lékař posuzuje při diagnóze dopad na zdraví pacienta, kdežto posudkový lékař posuzuje, jaký dopad má onemocnění na míru poklesu pracovní schopnosti. Proto se může stát jako v případě žalobce, že středně těžká spánková apnoe je hodnocena jako lehká forma z hlediska posudkového, neboť v důsledku daného onemocnění nedochází k omezení některých denních aktivit, ale dochází pouze k snížení psychické a fyzické výkonnosti pacienta a k výkonu některých denních aktivit s obtížemi. Ve skutečnosti, že diagnostik považuje onemocnění žalobce za středně těžké a posudkoví lékaři za lehkou formu onemocnění, tedy není nutně věcný rozpor.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

38. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení ze zákona nepřísluší, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
39. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. bylo možné vycházet toliko ze zdravotního stavu, který existoval v době rozhodování žalované, tj. ke dni 1. 2. 2023, a případné zhoršení zdravotních obtíží, ke kterému mohlo dojít po tomto datu, popřípadě vznik nových zdravotních obtíží, nemohou být v tomto řízení nijak zohledněny. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Žalobce tak má možnost poukazovat na případné zhoršení svých zdravotních obtíží, které nastalo po 1. 2. 2023 a které by měl mít řádně zdokumentováno lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení o nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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.

Ústí nad Labem 12. února 2023

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

USNESENÍ

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: J. V., narozený dne X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 2. 2023, č. j. X,

takto:

V písemném vyhotovení rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem č. j. 42 Ad 6/2023-62 se opravuje datum vydání tohoto rozsudku tak, že správné datum je **12. února 2024**.

Odůvodnění

Při písemném vyhotovení uvedeného rozsudku došlo k chybě spočívající v tom, že bylo chybně uvedeno datum vydání rozhodnutí 12. února **2023**, ačkoli správně mělo být uvedeno 12. února **2024**. Protože jde o zřejmou nesprávnost, a chybu v psaní, byla podle ustanovení § 164 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, provedena oprava tímto opravným usnesením.

Poučení:

Proti tomuto usnesení **nejsou** opravné prostředky přípustné.

Ústí nad Labem 11. dubna 2024

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.