



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobce: X, narozený dne X
bytem X
zastoupen JUDr. Alešem Adámkem, advokátem
sídlem Bojčenkova 1, Praha 9

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 10. 2023, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkumu shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 21. 7. 2023, č. j. X, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.
2. Žalobce v žalobě namítal, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu. Tvrdil, že žalovaná pochybila, když za rozhodující příčinu

poklesu pracovní schopnosti žalobce určila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položky 1b 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 (vyhláška o posuzování invalidity). Dle žalobce měl být za rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolen syndrom spánkové apnoe těžkého stupně, který lze podřadit pod postižení uvedené v kapitole VI, položce 5c vyhlášky o posuzování invalidity a odpovídá mu míra poklesu pracovní schopnosti 60-70 %. Pokles pracovní schopnosti je dále třeba navýšit o 10 % v souladu s § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Žalobce nesouhlasil se závěrem žalované, že těžký syndrom spánkové apnoe, který mu byl nově diagnostikován v červenci 2023 nemůže být hodnocen jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť ještě nebyla zavedena léčba a nebyl zhodnocen její efekt. Léčba těžkého syndromu spánkové apnoe - domácí přetlaková léčba přístrojem Aircurve 10 V AUTO byla žalobci nasazena dne 6. 10. 2023. Žalobce odkazoval na lékařskou zprávu Somnus Clinic s. r. o. z téhož dne a zprávu žalobcovy praktické lékařky MUDr. K. ze dne 5. 12. 2023. Vzhledem k tomu, že žalovaná uvedené zprávy nehodnotila, rozhodla na základě nesprávně a neplně zjištěného skutkového stavu. Ani jeden z posuzujících lékařů nedisponoval potřebnou odborností z lékařských oborů, kterých je zapotřebí k náležitému a řádnému posouzení žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti. Žalobce proto navrhoval, aby byl k posouzení jeho zdravotního stavu ustanoven soudní znalec z oboru zdravotnictví, odvětví otorhinolaryngologie se specializací na poruchy spánku s přibráním konzultantů soudních znalců z oboru neurologie, ortopedie, psychiatrie a urologie, a aby byl tímto soudním znalcem vypracován znalecký posudek, ze kterého bude možné následně vycházet při posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho dopadu na jeho pracovní a osobní život.

3. Žalobce dále uvedl, že se mu obtížně dýchá, často nemůže popadnout dech, a to při sebemenším pohybu či námaze. S tímto onemocněním, které se rozvinulo v souvislosti s covidovou infekcí s oboustrannou pneumonií v březnu 2021, se léčí u MUDr. Š. na plicním oddělení Polikliniky Klášterní v Liberci, přičemž jeho zdravotní stav se zhoršuje. Žalobce trpí rovněž vertebrogenním algickým chronickým polytopním syndromem, který se projevuje nesnesitelnými bolestmi zad. V zaměstnání není schopen nic zvednout, což mu znemožňuje vykonávat jeho dosavadní profesi svářeče. Žalobce se léčí i s chronickou infekční prostatitidou, musí užívat vložky, aby se nepomočil, což ho rovněž značně omezuje při výkonu jeho dosavadní profese. Žalobce má silné bolesti, hrozila mu i amputace varlat v souvislosti se silnými záněty. Zdravotní stav komplikuje i úzkostně depresivní porucha, která mu byla diagnostikována odborným psychiatrickým pracovištěm.
4. Žalobce upozornil, že při posledním posouzení jeho zdravotního stavu dne 21. 2. 2022 určila posuzující lékařka jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti stav po covidové infekci s oboustrannou pneumonií v březnu 2021 s lehkou odezvou ve spirometrii, který zařadila srovnatelně dle kapitoly X, oddílu B, položky 1b na horní hranici procentního rozmezí ve výši 30 %. K závěru tohoto posudku žalovaná nijak nepřihlédla a tento svůj postup neodůvodnila, což činí napadené rozhodnutí nepřezkoumatelným. Z uvedených důvodů žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí žalované.
5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná odkázala na napadené rozhodnutí a posudky vypracované v průběhu správního řízení. Lékař OSSZ i posudková lékařka žalované dospěli ke stejnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je

vertebrogení algický syndrom polytopní chronický z přetížení bez iritací a neurodeficitu. Tento zdravotní stav byl hodnocen dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici uvedeného rozmezí ve výši 20 % a vzhledem k dalšímu postižení podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky byla tato hodnota zvýšena o 10 % na celkových 30 %. S ohledem na námitky žalobce, který nesouhlasil s medicínským posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná navrhovala provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV“).

6. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že při zjišťovací lékařské prohlídce dne 28. 6. 2023 lékař OSSZ dospěl k závěru, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce považoval zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla tato hodnota dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 30 %. Žalovaná následně vydala dne 21. 7. 2023 rozhodnutí, kterým rozhodla, že žádost žalobce o invalidní důchod se pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla.
7. V řízení o námitkách posoudila zdravotní stav žalobce dne 11. 10. 2023 posudková lékařka žalované. Posudková lékařka vyšla ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. K. ze dne 6. 6. 2023, profesního dotazníku ze dne 16. 5. 2023 a řady dalších nálezů odborných lékařů: zprávy Krajské nemocnice Liberec - urologie, MUDr. A.-A. ze dne 18. 5. 2023 a téhož zařízení MUDr. K. ze dne 28. 3. 2023, zprávy APP Liberec, MUDr. H. ze dne 5. 4. 2023 a 3. 5. 2023, zprávy Centra lékařských služeb, MUDr. Č. ze dne 21. 3. 2023, zprávy Krajské nemocnice Liberec, neurologie-EMG laboratoř, MUDr. Š. ze dne 6. 2. 2023. K námitkovému řízení byly dále doloženy zprávy spánkové laboratoře Somnus Clinic ORI laboratoř, MUDr. M. ze dne 27. 7. 2023, zprávy Krajské nemocnice Liberec, urologie, MUDr. K. ze dne 31. 5. 2023, zprávy EUC kliniky Liberec, MUDr. Š. ze dne 24. 5. 2023, zprávy Krajské nemocnice Liberec, RDG-MR LS páteře, MUDr. K. ze dne 29. 5. 2019. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle posudkové lékařky vertebrogení postižení, které svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu kapitoly XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková lékařka v rozmezí 10-20 % poklesu pracovní schopnosti s ohledem na profesi žalobce zvolila horní hranici, kterou dále navýšila s přihlédnutím k dalšímu postižení zdravotního stavu o maximálně možných 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti tak činí 30 %, což neodpovídá invaliditě. Posudková lékařka konstatovala, že se jedná o polymorbidního klienta s řadou onemocnění, z nichž základní je obezita III. stupně s komplikacemi v oblasti pohybového aparátu a interních diagnóz, která však není soustavně léčena specialistou, a proto tato diagnóza nemůže být zvolena rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Může být pouze hodnocena jako závažná komorbidita odůvodňující navýšení procentního poklesu pracovní schopnosti. Postižení pohybového aparátu, plicní a psychiatrické onemocnění jsou dle posudkové lékařky funkčně lehká postižení, neodpovídající funkčním dopadem invaliditě. Ani urologická diagnóza není posudkově významná. Těžký syndrom spánkové apnoe, který byl žalobci nově diagnostikován v červenci 2023, nemůže být v současné době zvolen jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť ještě nebyla zavedena léčba a nebyl zhodnocený její efekt. Pokud jde o toto onemocnění, stav odpovídá pracovní neschopnosti, ve které je žalobce veden, a podpůrná doba je dostatečná k dosažení stabilizace

onemocnění. Žalobce pracuje dlouhodobě jako svářeč, dle profesního dotazníku se cítí být v práci omezen především pro bolesti zad a psychické obtíže.

8. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná konstatovala, že zvolení vertebrogenního postižení jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo odpovídající, rovněž tak i zvolené procentuální hodnocení s jeho navýšením pro další zdravotní postižení. Míra

poklesu pracovní schopnosti byla stanovena dle dostatečně vypovídající a aktuální zdravotnické dokumentace a ani nově doložené lékařské nálezy neobsahují takové skutečnosti, které by měly vliv na změnu posudkového závěru. Žalovaná proto konstatovala, že posouzení v prvním stupni proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru.

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. 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 %. 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, b) nejméně o 50 % avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška o posuzování invalidity.
11. Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení jeho zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
12. Ve věci proběhlo dne 23. 5. 2024 ústní jednání, při němž soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 18. 3. 2024. PK MPSV v posudku konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobce v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým stavem k poklesu jeho pracovní schopnosti o 15 %. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 5 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově míra poklesu pracovní schopnosti činí 15 %. Položku 1a PK MPSV použila pro postižení jednoho úseku páteře s občasnou blokáci, s dominující svalovou dysbalancí bez projevů kořenového dráždění, s lokomocí bez opěrných a kompenzačních pomůcek s normálním stereotypem chůze. Pro nepřítomnost ani lehkého neurologického nálezu nemohla PK MPSV použít položku 1b, kterou použila posudková lékařka žalované. Žalobce byl při jednání PK MPSV vyslechnut s ohledem na subjektivně udávané potíže poté přešetřen odbornou lékařkou z oboru léčebné rehabilitace MUDr. S. a odbornou lékařkou z oboru psychiatrie prim. MUDr. S. Z hlediska psychiatrického je dle anamnézy deklarovaná úzkostně depresivní porucha, aktuálně však bez příznaků tohoto onemocnění. Kardiopulmonálně byl žalobce kompenzovaný s normální EF LK 60 %, z plicního hlediska subjektivně udávaná námahová dušnost, objektivně při obezitě a dekonkoci žalobce bez závažné ventilační poruchy plic. Z hlediska endokrinologického trpěl žalobce obezitou, která nebyla léčená v endokrinologické obezitologické ambulanci a neměla významný dopad na kardiovaskulární ústrojí a na pohybové ústrojí ve smyslu funkčního

postižení nosných kloubů DKK. Shodně s posudkovou lékařkou žalované PK MPSV konstatovala, že diagnóza těžkého syndromu spánkové apnoe je nová, a proto nebylo možné ji u žalobce hodnotit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. PK MPSV uzavřela, že z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria pro invaliditu obecně.

13. Soud nedoplňoval dokazování o důkazy označené v žalobě, jejichž provedení se žalobce domáhal, neboť to pro posouzení důvodnosti žaloby považoval za nadbytečné. Obsahem správního spisu se v soudním řízení správním dokazování neprovádí a standartně soud neprovádí ani výslech žalobce. Žalobce měl možnost své potíže popsat při jednání PK MPSV, jemuž byl přítomen. Právě posudek PK MPSV se podle ustálené judikatury správních soudů považuje za tzv. povinný důkaz, který musí soud provést, pokud přezkoumává rozhodnutí žalované o invalidním důchodu.
14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobce byl k jednání PK MPSV přizván a při jednání vyšetřen jak lékařkou z oboru léčebné rehabilitace, tak lékařkou z oboru psychiatrie. Přítomnost odborných lékařů z uvedených oborů byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované, a rovněž s ohledem na subjektivní stesky žalobce. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. K., spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení. V posudku PK MPSV je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobce, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 5 %. Zdůvodnila, proč zdravotní postižení podřadila pod příslušnou položku vyhlášky, když zdůraznila, že pro nepřítomnost ani lehkého neurologického nálezu nemohla použít položku 1b. Vzhledem k dalším komorbiditám navýšila míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry pracovní schopnosti sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, jíž soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Soud rovněž souhlasí s posudkovými lékaři, že diagnóza těžkého syndromu spánkové apnoe je nová, a proto nebylo možné hodnotit funkční dopad při zavedené léčbě (léčba zahájena dne 6. 10. 2023), ani nebylo možné tuto diagnózu zvolit za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Bylo by proto zcela nadbytečné zadávat za této situace vypracování znaleckého posudku z odvětví otorhinolaryngologie se specializací na poruchy spánku či vyslýchat lékaře k této diagnóze. Plicní a psychiatrické onemocnění, stejně jako urologická diagnóza jsou pak funkčně lehká postižení neodpovídající funkčním dopadem invaliditě.

16. Soud považuje odůvodnění PK MPSV za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněním, se kterým jsou spojena omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli, a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobce nesplňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí zákonné podmínky pro invaliditu ani prvního stupně.
17. Z uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou, soud proto žalobu zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
18. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

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

Liberec 23. května 2024

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně

