



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudcem Mgr. Tomášem Blažkem ve věci

žalobce: P. V.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou napadeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce, směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2024 (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“), kterým byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“).
2. Žalovaná vydala prvoinstanční rozhodnutí na podkladě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 12. 4. 2024, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo dle tohoto posudku zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V, položce 11b přílohy k vyhlášce 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).

3. Žalovaná v rámci námitkového řízení nechala provést přezkum zdravotního stavu žalobce lékařkou Institutu, která v posudku o invaliditě ze dne 30. 5. 2024 dospěla obdobně jako předchozí posudkový lékař k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nicméně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 5a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tj. lehkou formu syndromu spánkové apnoe).

II. Obsah žaloby

4. Žalobce se v žalobě, doručené krajskému soudu dne 24. 6. 2024, domáhal zrušení napadeného rozhodnutí žalované.
5. Namítl, že rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu je v rozporu s lékařskými nálezy. Posudkový lékař nevzal v úvahu, že se jeho zdravotní stav oproti roku 2022 nadále zhoršuje. Dochází k deformaci a vysokému opotřebením česky v kolenní a stav spánkové apnoe se nelepší. Žalobce má sice přístroj k dýchání, ten nicméně slouží k tomu, aby se v noci neudusil. Z jeho zdravotní dokumentace dle žalobce vyplývá, že trpí postižením podle kapitoly VI, položky 5c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy těžkou spánkovou apnoe, případně postižením podle kapitoly XIII, položky 1b přílohy k vyhlášce, tedy středně těžkou osteoartrózou. Žalobce se dále ohradil proti tvrzení, že chce důchod využít jako rentu – zřejmě si bude muset najít zaměstnání, které bude slučitelné s jeho zdravotními problémy, což bude ale znamenat pokles příjmů. Posudkový lékař navíc podrobněji nezkoumal zdravotní stav žalobce (neprovedl jeho vyšetření), nebyl tak dostatečně zjištěn skutkový stav.

III. Jednání před soudem

6. Krajský soud rozhodl o žalobě během nařízeného ústního jednání konaného dne 21. 3. 2025.
7. V průběhu jednání soud provedl důkaz posudkem ze dne 28. 11. 2024, zpracovaným posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, oddělením výkonu posudkové služby Hradec Králové (dále jen „posudková komise“). Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Obdobně jako lékařka Institutu v posudku o invaliditě ze dne 30. 5. 2024 označila posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce potíže, které podřadila pod kapitolu VI, položku 5a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
8. Žalobce polemizoval se závěry posudkové komise. Namítl, že má od svého lékaře doložené, že v jeho případě se jedná o středně těžký syndrom spánkové apnoe. V této souvislosti odkázal na lékařskou zprávu MUDr. O. K. z Plicní ambulance v Trutnově ze dne 8. 3. 2024. Zopakoval také své výhrady vůči závěrům posudkové lékařky Institutu, která dle jeho názoru nesprávně uvedla, že chce mít invalidní důchod jako rentu.

IV. Posouzení věci krajským soudem

9. Soud přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“). Rozsah jeho přezkumu byl vymezen uplatněnými žalobními body (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Žalobu shledal nedůvodnou.
10. Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
11. V odst. 2 téhož ustanovení se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně jestliže poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. V odst. 3 stejného ustanovení je uvedeno, že pracovní 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.
13. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se 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 jen za zcela mimořádných podmínek.
14. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
15. Soud dále k věci obecně uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové

komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem jeho na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (k tomu viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudek dostojí, pokud se komise vypořádá se všemi rozhodujícími skutečnostmi, a pokud své posudkové závěry náležitě odůvodní. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011- 43).

16. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
17. V nyní posuzované věci soud vyhodnotil posudek zpracovaný posudkovou komisí tak, že splňuje všechny předepsané náležitosti, zároveň je úplný a přesvědčivě odůvodněný. Současně soud neshledal, že by zde byly skutečnosti nebo důkazy, které by zpochybnilly správnost posudku.
18. Posudková komise byla složena z posudkového lékaře, lékaře s odborností klinická onkologie a interní lékařství a tajemnice. Zasedala tedy v řádném složení, s lékaři s odborností vhodnou pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Žalobce se zasedání komise zúčastnil, nebyl přešetřen. K tomu soud uvádí, že posudkoví lékaři, respektive posudkové komise nemusí nutně přešetřovat posuzovanou osobu, jestliže vyhodnotí, že předložené lékařské zprávy představují dostatečný podklad pro posudkové zhodnocení jejího zdravotního stavu (což je hlavní úkol posudkových lékařů).
19. Posudková komise se zdravotním stavem žalobce řádně zabývala. Žalobce především namítl, že dle lékařské dokumentace trpí postižením podle kapitoly VI, položky 5c přílohy k vyhlášky o posuzování invalidity, tedy těžkou spánkovou apnoe. Posudková komise ale jasně vysvětlila, že na základě žalobcovy lékařské dokumentace nelze učinit tyto závěry.

Doložené plicní nálezy nelze zhodnotit jako těžkou, případně jako střední formu spánkové apnoe, ale nanejvýše jako její lehkou formu. Funkční vyšetření plic totiž nedokládá obstrukční ventilační poruchu, odpory dýchacích cest jsou v normě, stejně tak transferfaktor i transferkoeficient je v normě.

20. K žalobcem akcentované lékařské zprávě MUDr. O. K. z Plicní ambulance v Trutnově ze dne 8. 3. 2024 soud uvádí, že posudková komise měla tuto zprávu k dispozici, nevyhodnotila však, že by z ní vyplývaly žalobcem tvrzené závěry. V této souvislosti soud upozorňuje, že důvodem pro uznání invalidity nemohou být subjektivní pocity a úvahy pojištěnce stran jeho zdravotních potíží, ani vyjádření odborných lékařů bez specializace v oboru posudkového lékařství. Pouze posudkový lékař se specializací posudkového lékařství je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o invalidní důchod, vyhodnotit dle platné vyhlášky o invaliditě odborné lékařské zprávy a nálezy pro posudkové řízení o invaliditě, určit zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, stanovit konečnou míru poklesu jeho pracovní schopnosti a určit, zda se již jedná o invaliditu včetně určení stupně invalidity dle příslušných právních předpisů. Vyjádření odborného lékaře k otázkám invalidity a schopnosti či neschopnosti pracovat není pro posudkovou komisi ani pro soud závazné (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 7. 2012, č. j. 4 Ads 52/2012-32).
21. Soud podpůrně odkazuje také na posudek lékařky Institutu ze dne 30. 5. 2024. MUDr. E. H. zde k poukazům žalobce na skutečnost, že mu ze strany jeho odborného lékaře byla diagnostikována těžší forma spánkové apnoe, vysvětlila, že podstatný je výsledek léčby, ne vstupní diagnóza. Soud zároveň v tomto posudku nenalezl žádné nepatřičné či zavádějící úvahy posudkové lékařky, na které poukazoval žalobce.
22. Posudková komise se zabývala rovněž žalobcem udávanými bolestmi páteře a kloubů a úvahami žalobce o možné změně zdravotního stavu v důsledku progresu degenerativních změn. Posudková komise vysvětlila, že z ortopedických nálezů lze doložit pouze degenerativní změny pravého kolenního kloubu II. stupně bez posudkově významného omezení chůze a že nález je přiměřený věku. Soud proto nepřisvědčil žalobní námitce, že žalobce trpí postižením podle kapitoly XIII, položky 1b přílohy k vyhlášky o posuzování invalidity, tedy středně těžkou osteoartrózou.
23. Krajský soud shrnuje, že předložený posudek zpracovaný posudkovou komisí je úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem pro závěr o možné invaliditě žalobce. Podle posudkové komise pokles pracovní schopnosti žalobce činil 30 %, tj. žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že zamítly žádost žalobce o invalidní důchod z důvodu nesplnění podmínek stanovených v § 38 ZDP.
24. Závěrem soud uvádí, že nechce nijak bagatelizovat zdravotní potíže žalobce. Má pochopení pro to, že mu tyto potíže ztěžují hledání vhodné práce a i jinak komplikují jeho život. Zdravotní dokumentace žalobce a posudky, které z ní vycházejí, ale nemožňují učinit závěr, že tyto potíže jsou natolik závažné, aby žalobci mohl být přiznán invalidní důchod.

V. Závěr a náklady řízení

25. Všechny námitky uplatněné žalobcem jsou tedy nedůvodné. Jelikož v řízení nevyšly najevo ani žádné vady, k nimž musí přihlížet z úřední povinnosti, zamítl soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
26. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch; žalovanému správnímu orgánu, kterému by jinak jakožto úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladů řízení příslušelo, náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti nevznikly.

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.

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.

Hradec Králové 21. března 2025

Mgr. Tomáš Blažek v. r.
samosoudce