



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Petrem Sedlákem ve věci

žalobce: **J. S.**, nar. X
bytem X
zastoupen JUDr. Leonou Grumlíkovou, advokátkou
sídlem Údolní 61, 602 00 Brno

proti

žalovanému: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem P.O.Box 21/OAM, Praha 7

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2024, č. j. X

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žalobce **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou napadeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 117. 7. 2024, č. j. X, ve věci zamítnutí jeho žádosti o invalidní důchod.

II. Vyjádření účastníků

2. Žalobce v podané žalobě namítl nesprávné skutkové i právní posouzení věci a nesprávné vypořádání námitek žalobce. Napadl závěr, že nebyly splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %. Namítl, že nebyly zohledněny zprávy z roku 2001 a 2002 a že jeho zdravotní stav se v mezidobí zhoršil a nadále nemůže vykonávat v práci v oboru svého vzdělání. Nad rámec nesprávného posouzení invalidity brojil žalobce proti zcela markantnímu rozdílu hodnocení invalidity žalobce v Rakousku (přiznání invalidity, pokles pracovní schopnosti o 80 %) a České republice (pokles pracovní schopnosti o 25 %).
3. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že na vyšší míru poklesu zdravotní schopnosti žalobce nedosahuje, žádná z komorbid by nedosáhla na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. V evropském kontextu uvedla, že jednotlivé členské státy mohou aplikovat jiná kritéria při posuzování invalidity, což může vést k rozdíům v rozhodnutí. Podkladový posudek podle ní splňuje náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti, posudková rozvaha vychází výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle platné vyhlášky o invaliditě. Navrhla vypracování posudku příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále PK MPSV). Jelikož pro Českou republiku nebyla v příloze VII. Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu článku 46 odst. 3 tohoto Nařízení, bylo posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity provedeno výhradně podle českých právních předpisů.

III. Posouzení věci krajským soudem

6. Při splnění podmínek řízení soud přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s § 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
7. Žaloba není důvodná.
8. Z obsahu správního spisu vyplývá, že lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu byl dne 10. 7. 2024 vyhotoven posudek o invaliditě, dle něhož se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 % bez navýšení dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V řízení o námitkách byl dalším lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu vypracován posudek o invaliditě, dle něhož se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %.
9. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení

adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.

10. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověří k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisi MPSV. Posudek této posudkové komise, 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013–22). Soud je při hodnocení zákonnosti rozhodnutí žalovaného povinen vycházet ze skutkového a právního stavu, který zde byl v době vydání rozhodnutí správních orgánů (viz § 75 s. ř. s. – k tomu srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 7. 2017, č. j. 6 Ads 316/2016–28, nebo rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2020, č. j. 9 Ads 289/2019–39).
11. Zdravotní stav žalobce byl v soudním řízení posouzen dvakrát, a to PK MPSV Brno a k žádosti o srovnávací posudek následně prostřednictvím PK MPSV Hradec Králové.
12. Při posouzení zdravotního stavu žalobce měla PK MPSV Brno k dispozici zdravotní zprávy mapující stav žalobce od 7. 5. 2019 do 25. 2. 2025, k jednání komise byly doplněny zdravotní zprávy z Rakouska, vč. překladu. Zároveň komise vycházela z vlastního vyšetření zdravotního stavu žalobce. PK MPSV Brno ve svém posudku dospěla ke shodným závěrům jako posudkoví lékaři při předcházejících posouzeních zdravotního stavu žalobce. Z posudku plyne, že PK MPSV hodnotila jak starší zdravotní zprávy, tak zprávy zcela aktuální a přihlížela i k vyšetření žalobce. Podle komise nálezy, které jsou datovány po datu vydání napadeného rozhodnutí, i nadále prokazují skutečnosti a onemocnění, se kterými se posuzovaný dlouhodobě léčí. Komise posoudila žalovaného jako tesaře dlouhodobě pracujícího v této profesi, z onemocnění přihlížela k bolesti zad po pádu ze střechy z 11/2020 se zlomeninou prvního a druhého bederního obratle, k onkologickému onemocnění - karcinom ledvinné pánvičky vpravo v počátečním stadiu, (12/2020, stav řešen laparoskopicky odstraněním pravé ledviny a pravého močovodu a jednorázovou instilací chemoterapeutika do močového měchýře), k vysokému krevnímu tlaku a artroskopické operaci pravého ramena v r. 2018, operaci pupeční kýly v r. 2022 a odstranění melanomu ze zad v 4/2024.
13. Pokud jde o příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ke dni 10. 10. 2024, tento byl dle PK MPSV Brno podmíněn za prvé stavem po léčbě onkologického onemocnění (bez známek diseminace nebo progresu), nebyla prokázána progresu nebo recidiva onemocnění, onemocnění bylo tedy v dlouhodobé remisi, bez nutnosti léčby, bez dokumentovaných potíží v oblasti močového ústrojí, bez prokázaného snížení funkce solitární levé ledviny, bez poruchy vylučování, bez poruchy imunity, bez krvácivých projevů, bez neurologických nebo jiných komplikací či funkčních následků. Z posudkového hlediska se dle komise jednalo o dlouhodobě stabilizovaný stav v remisi s poklesem pracovní schopnosti 15-25 %, s ohledem na absenci funkční poruchy by pro samotné onemocnění byla

zvolena dolní hranice pásma. Druhou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je podle PK MPSV Brno vertebrogenní algický syndrom charakteru lumbaga /bolesti bederní páteře/. Z posudkového hlediska podle komise tento stav odpovídal lehkému funkčnímu postižení dle kap. XIII, odd. E, pol. 1b), s poklesem pracovní schopnosti 10-20 % (postižení páteře s bloádou a omezením hybnosti, svalovými dysbalancemi, s občasnými projevy nervosvalového dráždění, bez známek poškození nervu). Pokud jde o další zdravotní potíže PK MPSV Brno konstatovala, že tyto nejsou posudkově relevantní.

14. Z posudku PK MPSV Brno dále plyne subsumpce zdravotního stavu žalobce podle platné legislativy ČR.
15. U jednání žalobce vyjádřil zásadní nesouhlas s posudkovými závěry PK MPSV Brno s tím, že v jeho případě došlo k chybnému stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť za rozhodující příčinu nepovažoval onkologické onemocnění v remisi, nýbrž neurologické problémy, které mu zabraňují pracovat ve výškách, tj. vykonávat profesi tesaře. Zdejší soud vyhověl žádosti žalobce a vyžádal si srovnávací posudek, který vypracovala PK MPSV, pracoviště Hradec Králové. Ta ve svém posudku zohlednila veškeré dříve doložené zdravotní zprávy, posudek PK MPSV Brno, i zdravotní zprávy z období po vydání žalobou napadeného rozhodnutí a dospěla ke shodnému závěru, jako PK MPSV Brno.
16. I podle PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, je třeba za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považovat dlouhodobou remisi po léčbě včetně léčby operační pro karcinom ledvinné pánvičky zachycený v počátečním stádiu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly II, oddíl A, položka 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 25 %. Horní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti zvolila s přihlédnutím k ostatním posudkově významným zdravotním obtížím u posuzovaného pracujícího v dělnických profesích. Pro užití § 3 citované vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Žalobce byl hodnocen dle legislativy platné v České republice, tedy dle vyhl. 359/2009 Sb. v platném znění.
17. PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, srovnala výsledek svého posouzení s posouzením zdravotního stavu žalobce v Rakousku, kde bylo hodnoceno 1) uroteliální karcinom ledvin a 2) stav po zlomenině obratlového těla, chronické bolesti bederních zad – bolesti v zadní části trupu, bolesti ramene z opotřebení kloubů. K tomu uvedla, že dle platné legislativy v ČR se onemocnění v kompletní remisi zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní komplexní léčby (včetně stavů po operaci po méně rozsáhlých zákrocích nebo zákrocích charakteru resekci se zachovalou funkcí) hodnotí z funkčního hlediska jako lehké postižení. Není tak pro posudkový závěr stanovena probace hojení na 5 let, není stanoveno navyšování apod., jak je uvedeno v hodnocení v Rakousku. V případě, že nedojde ke komplikacím a není doloženo funkčně významné reziduální postižení, stav se po 6 měsících od ukončení aktivní léčby hodnotí jako stabilizovaný. Resekční výkon s odstraněním ledviny při dobré funkci zbylé ledviny je v daném hodnocení v rámci posudkových kritérií v ČR zohledněn. V případě melanomu uvedena primárně lokoregionální léčba a následná dispenzarizace. Nebylo doloženo funkčně významné reziduální postižení, které by odůvodňovalo jiné hodnocení dopadu na pracovní schopnost posuzovaného. K uvedenému přihlíženo v konečném stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. PK tak spatřuje rozdíl v legislativě v případě hodnocení dopadu onkologických onemocnění a typu léčby, v nastavení

hodnocení nezbytně nutné rekonvalescence a stabilizace zdravotního stavu, které je v ČR závislé na pokročilosti onkologického onemocnění a charakteru operačních zákroků. V ČR se výsledný stav v případě úspěšné léčby méně pokročilých/méně závažných onkologických postižení hodnotí již zpravidla po 6 měsících od ukončení komplexní léčby onkologického onemocnění.

18. Dále se PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, zabývala vertebrogenním algickým syndromem (uváděny bolesti v oblasti bederní páteře), který žalobce považuje za nejvíce limitující. PK MPSV nicméně konstatovala, že klinicky ve vztahu k posudkovým kritériím nebyl prokázán funkčně významný neurologický nálezn. Z posudkového hlediska tento stav odpovídal lehkému funkčnímu postižení dle kap. XIII, odd. E, pol.1b), s poklesem pracovní schopnosti 10-20 %.
19. I v tomto případě provedla PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, srovnání s rakouským hodnocením a uvedla, že zdravotní postižení páteře kvůli dobré celkové mobilitě bylo i v Rakousku považováno za méně významné. Dle PK MSPV by bylo hypoteticky možné zvolit za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i obtíže s páteří, které v.s. subjektivně vnímá jako funkčně významnější. Poté by hodnocení odpovídalo kap. XIII, odd. E, pol. 1b) 10-20 % s volbou středu rozmezí při vykonávané profesi, na horní hranici se zohledněním onkologického onemocnění a event. možným navýšením pro funkčně méně významné komorbidit o 5 % na celkových 25 %.
20. Z posudku je patrné i hodnocení dalších zdravotních potíží. Dle posudkové komise se jedná o zdravotní postižení, které mají ve vztahu k daným posudkovým kritériím spíše malý nebo minimální vliv na pokles pracovní schopnosti.
21. Výsledek srovnávacího posudku proto je, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 10.10.2024 neodpovídal žádnému stupni invalidity a PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, stanovila konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti k datu napadeného rozhodnutí na 25 %.
22. Před druhým jednáním ve věci samé vzal žalobce svou žalobu zpět. Zpětvzetí žaloby bylo soudci nicméně předloženo až po vyhlášení rozsudku, tudíž soud nemohl zastavit řízení pro zpětvzetí žaloby. Samotné věcné rozhodnutí nemá na právní postavení žalobce vliv, neboť jak zastavení řízení, tak negativní rozhodnutí o jeho žalobě se v jeho právní sféře projeví stejně. Ke zpětvzetí žaloby došlo až po posouzení zdravotního stavu žalobce s opakovaně negativním výsledkem pro jeho osobu, tudíž i v otázce nákladů řízení by soud nepostupoval jinak.
23. S ohledem na zpětvzetí žaloby se soud nyní vyjádří k žalobním námitkám žalobce pouze ve stručnosti.
24. Pokud jde o jednotlivé námitky žalobce, soud konstatuje, že předložené posudky splňují parametry kladené na něj ustálenou judikaturou správních soudů. Posudkové hodnocení je z hlediska relevantních zdravotních omezení žalobce úplné a z hlediska souladu posudkových závěrů také přesvědčivé. Nedůvodné jsou námitky žalobce stran toho, že žalovaný vycházel z neaktuálních zpráv. Soud vyžádal nové posouzení zdravotního stavu žalobce, to sice bylo provedeno ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, ale byly zohledněny i zprávy dodané žalobcem a datované po vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Pokud došlo k dalšímu zhoršení zdravotního stavu, má žalobce možnost požádat o nové posouzení.

25. V případě námitek proti odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, jak soud výše konstatoval, žalovaná je (stejně jako soud) vázána posudkem a nemá prostor pro správní uvážení. Z obsahu žalobou napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná shrnula obsah posudku, vypořádávala se s jednotlivými námitkami žalobce, vč. disproporce mezi hodnocením stupně invalidity v ČR a Rakousku, shrnula dotčenou zákonnou úpravu a na základě všeho přijala závěr. Rozhodnutí je v tomto směru zcela přezkoumatelné, vypořádává se s námitkami žalobce a umožnilo mu reagovat na něj i věcně v podané žalobě. Námitka nepřezkoumatelnosti, resp. nedostatku odůvodnění proto není důvodná.
26. Nedůvodné jsou i námitky ohledně rozporu při posuzování invalidity v rámci EU. Soud sice vnímá, že pro žalobce může být frustrující přiznání plného invalidního důchodu v Rakousku a zamítnutí žádosti v ČR, nicméně tato otázka byla žalovanou posouzena zcela správně. Vzhledem k tomu, že pro Českou republiku nebyla v příloze VII. nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu článku 46 odst. 3 tohoto nařízení, posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity bylo provedeno výhradně podle českých právních předpisů, tj. zákona o důchodovém pojištění. Posouzení poklesu pracovní schopnosti rakouskými orgány podle rakouských právních předpisů není proto rozhodné.
27. Soud se ztotožňuje se závěry PK MPSV a žalované, že žalobce ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyl invalidní.

IV. Závěr a náklady řízení

28. Krajský soud z výše uvedených důvodů žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Výroky o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nebyl v řízení úspěšný, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno, 30. března 2026

Petr Sedlák v. r.
samosoudce