



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D., v právní věci

žalobce: **D. O.**
bytem X.
zastoupen JUDr. Tomášem Truschingerem, advokátem Advokátní kanceláře
Kučera & Truschinger s.r.o.
sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 6. 2018, č. j. X.,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 6. 2018, č. j. X., **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Tomáši Truschingerovi, advokátovi se sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno, **se přiznává** odměna za zastupování žalobce v tomto řízení ve výši **4 719 Kč**, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 22. 1. 2018, č. j. X. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Žalobce požádal dne 4. 5. 2016 na MSSZ Brno o invalidní důchod s datem přiznání od vzniku nároku. Lékař MSSZ Brno v posudku o invaliditě ze dne 23. 8. 2016 uznal žalobce invalidním ve II. stupni invalidity od 11. 7. 2016 s poklesem pracovní schopnosti o 60 % pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 4d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ČSSZ následně rozhodnutím ze dne 15. 9. 2016 žalobci zamítla žádost o invalidní důchod pro nedostatek potřebné doby pojištění. Žalobce znovu požádal dne 2. 11. 2016 o invalidní důchod s datem přiznání od vzniku nároku. ČSSZ s odkazem na shora citovaný posudek MSSZ Brno ze dne 23. 8. 2016 žalobci přiznala rozhodnutím ze dne 9. 12. 2016 invalidní důchod v tehdejší výši 3 210 Kč měsíčně od 11. 7. 2016, který následně dle příslušných právních předpisů zvyšovala (valorizovala) a vyplácela.
3. Žalobce dne 3. 5. 2017 požádal MSSZ Brno o změnu výše invalidního důchodu. Lékař MSSZ Brno v posudku o invaliditě ze dne 4. 7. 2017 konstatoval, že žalobce je invalidní s tím, že jde nadále o invaliditu II. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 60 % pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 3d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Proto ČSSZ rozhodnutím ze dne 27. 7. 2017 zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu s tím, že mu nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.
4. Proti posledně uvedenému prvostupňovému rozhodnutí ze dne 27. 7. 2017 podal žalobce své první námitky. Lékař ČSSZ vyhotovil dne 13. 9. 2017 přezkumný posudek s posudkovým závěrem, že žalobce je invalidní, a to pro invaliditu III. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 70 % ode dne 3. 5. 2017 pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 3d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. O těchto prvních námitkách ČSSZ rozhodla autoremedurním rozhodnutím dne 2. 10. 2017, v němž žalobci v plném rozsahu vyhověla a zvýšila invalidní důchod pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, jenž ode dne 3. 5. 2017 činil 4 124 Kč měsíčně. Při výpočtu invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně ČSSZ aplikovala § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
5. Proti posledně uvedenému autoremedurnímu rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 10. 2017 žalobce podal své druhé námitky dne 7. 10. 2017. ČSSZ opět přezkoumala zdravotní stav žalobce, přičemž lékař ČSSZ dne 12. 12. 2017 v přezkumném posudku konstatoval, že žalobce je invalidní, a to pro invaliditu III. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 70 % pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 3d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to ode dne 18. 11. 2016. Také v roce 2018 použila ČSSZ při výpočtu invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění a použila koeficient 2 (rozumí se 1,5 : 0,75). Invalidní důchod pro invaliditu III. stupně pak ČSSZ valorizovala v roce 2018 na částku 4 330 Kč měsíčně a v této výši jej také vyplácela. Jedním z parametrů

důležitých pro výpočet invalidního důchodu byla tzv. dopočtená doba, která byla v roce 2016 žalobci do celkové doby pojištění započtena v rozsahu 6 717 dnů v období od 11. 7. 2016 (tehdejší datum uznání invalidity) do 8. 10. 2058 (důchodový věk muže). Následně byl invalidní důchod pro invaliditu III. stupně počítán jen pomocí koeficientu. Kromě dopočtené doby žalobce získal toliko náhradní dobu pojištění (doba studia a doba uchazeče o zaměstnání) a dobu pojištění v minimálním počtu dnů (v roce 2009 jen 5 dnů, v roce 2015 jen 238 dnů, v roce 2016 jen 192 dnů samostatné výdělečné činnosti). Proto procentní výměra invalidního důchodu nedosáhla ani minimální výše.

6. O posledně uplatněných námitkách žalobce rozhodla ČSSZ v autoremeduře dne 22. 1. 2018 tak, že v souladu s posudkem ČSSZ Brno ze dne 12. 12. 2017 byl žalobci od 18. 11. 2016 zvýšen invalidní důchod pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, a to v celkové výši 4 330 Kč měsíčně.
7. Poslední podání žalobce ze dne 22. 2. 2018 bylo též posouzeno jako námitky, které však ČSSZ zamítla napadeným rozhodnutím jako nedůvodné a současně posledně vydané prvostupňové rozhodnutí ČSSZ ze dne 22. 1. 2018 potvrdila.

II. Shrnutí žalobní argumentace

8. Žalobce podal u zdejšího soudu dne 9. 8. 2018 blanketní žalobu a vzhledem ke své zdravotní a finanční situaci požádal soud o ustanovení právního zástupce k zastupování v tomto řízení. Po zjištění majetkových a sociálních poměrů žalobce krajský soud vyhověl žádosti žalobce a usnesením ze dne 1. 10. 2018, č. j. 34 Ad 10/2018-19, mu ustanovil k zastupování v tomto řízení zástupcem JUDr. Tomáše Truschingera, advokáta se sídlem Bašty 413/2, 602 00 Brno. Současně tomuto zástupci uložil, aby ve lhůtě 10 dnů doplnil v potřebném rozsahu žalobu. Žaloba byla doplněna podáním ze dne 5. 11. 2018.
9. V doplněné žalobě žalobce mj. uvedl, že nesouhlasí se skutkovými a právními závěry napadeného rozhodnutí, neboť řízení, které napadenému rozhodnutí předcházelo, bylo ztíženo vadou, jež má za následek nesprávné rozhodnutí ve věci. Žalobce především brojí proti stanovení nesprávné výměry invalidního důchodu, která se odvíjí od nesprávně stanoveného dne vzniku jeho invalidity, jenž má pak vliv na stanovení vyměřovacího základu a délku dopočtené doby dle § 41 odst. 4 a 5 zákona o důchodovém pojištění.
10. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě velmi špatný. Od chvíle, kdy se u něj onemocnění poprvé projevilo, mu toto výrazně stěžuje výkon běžných denních aktivit a v minulosti zásadně stěžovalo přípravu na budoucí povolání, jakož i následný soustavný výkon výdělečné činnosti. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce je způsoben onemocněním psychického rázu, které bylo žalobci v roce 2006 chybně diagnostikováno a následně lékaři řešeno jako paranoidní schizofrenie. Teprve až v roce 2016 jako schizoafektivní porucha. V rámci posouzení zdravotního stavu žalobce nebyly správně zhodnoceny veškeré okolnosti a příčiny tohoto nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce je přesvědčen, že u něj invalidita vznikla mnohem dříve, než ke dni 11. 7. 2016, jak bylo uvedeno v napadeném rozhodnutí a posledně zpracovaném posudku o jeho zdravotním stavu.

11. Již v 17 letech byla žalobci diagnostikována psychická porucha, a to paranoidní schizofrenie, která měla od samého počátku zásadní a rozhodující vliv na jeho život a zejména na přípravu na budoucí povolání. Toto onemocnění u žalobce plně vypuklo právě v období, kdy navštěvoval střední školu. Onemocnění mělo u něj takový průběh, že se střídalo období, kdy se nemoc neprojevovala vůbec, s obdobími, kdy žalobce tato nemoc zcela ovládala a paralyzovala. Stranil se společnosti, trpěl nepříjemnými stavy, negativními myšlenkami, strachem, pocity úzkosti, díky kterým nebyl schopen vycházet z domu a vykonávat běžné školní či mimoškolní aktivity a úkoly. Měl také abnormálně velké obavy z toho, že jakékoliv zadané úkoly (zejména v rámci studia na střední škole), nezvládne. Každý takový úkol představoval nepřiměřenou psychickou zátěž a stres. Z tohoto důvodu se žalobci nepodařilo, přesto že se o to velmi intenzivně snažil, dokončit žádnou z několika středních škol, které navštěvoval. Do dnešního dne má pouze základní vzdělání. Další příčinou tohoto nezdaru byla nesprávná medikace, která mu byla naordinována pro diagnózu, kterou, jak se následně ukázalo, ani neměl. V důsledku této medikace byl nepozorný, unavený, vyčerpaný. Téměř 10 let se snažil o dosažení alespoň středoškolského vzdělání a následně též o nalezení stálého zaměstnání. Nechtěl být přítěží pro společnost i své nejbližší okolí. Nicméně vynaložené úsilí bylo značné a trvale neudržitelné, protože projevy daného onemocnění – opakované ataky, které se v cyklech vrací, jsou velmi často důvodem pro ukončení pracovněprávního vztahu krátce po jeho zahájení.
12. Podle žalobce trvá jeho invalidita již minimálně od roku 2006, kdy měl první ataku, byla mu podávána psychofarmaka a byl hospitalizován na psychiatrii (46 dní). Přestože žalobce poprvé navštívil psychiatra v roce 2006, nelze vyloučit, že onemocnění, kterým trpí, u něj neexistovalo ještě i před touto první návštěvou. Žalovaná, potažmo posudkový lékař, nevzali plně v potaz zdravotní problémy žalobce, které se u něj vyskytly již v roce 2006. Žalobce je s odstupem času přesvědčen, že tyto problémy ovlivňovaly jeho běžný život mnohem více a zásadněji, než si jako 17letý teenager připouštěl. Lékaři měli tyto skutečnosti hodnotit objektivně a s ohledem na své odborné zkušenosti měli nejlépe vědět, jak moc psychická porucha dokáže ovlivnit vývoj dospívajícího dítěte, omezit jej v životě a zejména mu ztížit přípravu na budoucí povolání oproti zdravým vrstevníkům.
13. Podle žalobce nebyl jeho zdravotní stav řádně posudkově zhodnocen, zdravotní posudky byly neúplné a nepřesvědčivé, jsou pouze založeny na četnosti návštěv žalobce v nemocnici a četnosti jeho hospitalizací, včetně jeho subjektivního vnímání své nemoci, jenž bylo právě onou psychickou poruchou ovlivněno. Schizoafektivní porucha, kterou žalobce trpěl od samého počátku, má své specifické projevy a tyto se u žalobce projevovaly mnohem dříve předtím, než byl stanoven vznik jeho invalidity. Skutečnost, že v určitém období žalobce nebyl hospitalizován, popř. nenavštívil lékaře, ještě neznamená, že žalobce byl zdravý. Zdravotní stav žalobce byl velmi špatný již od roku 2006, přičemž největší změnu oproti svému tehdejšímu stavu žalobce aktuálně spatřuje ve vlastním vnímání a uvědomování si tohoto svého zdravotního stavu, včetně dopadů do jeho života. Jako 17letý ani neuměl a asi ani nechtěl své stavy správně vnímat a prezentovat svému okolí, zejména rodině a lékařům. Přestože opakuje posudkovým lékařům, že jeho invalidita existuje již od roku 2006, žalovaná i posudkoví lékaři setrvali na svém závěru, že byl invalidním až od 11. 7. 2016. Toto datum se vztahuje k ukončené hospitalizaci v období od 13. 6. 2016 do 11. 7. 2016. Tato hospitalizace však byla jednou z mnoha, přitom nebylo náležitě zdůvodněno, proč je vznik invalidity u žalobce spojen s ukončením právě této

hospitalizace. Závěry posudkových lékařů se tak vztahují k ukončení několikáté hospitalizace v řadě, i když žalobce byl poprvé hospitalizován již v roce 2006 (od 18. 12. 2006 do 2. 2. 2007). Proto má žalobce za to, že datum ukončení jedné z mnoha hospitalizací je datem nahodilým, které nevypovídá o skutečném datu vzniku onemocnění, jenž mělo za následek vznik invalidity žalobce.

14. Žalobce nesouhlasil s výší výměry invalidního důchodu, jenž se odvíjí od stanovení dne vzniku invalidity od 11. 7. 2016. Žalobce byl zásadně omezen v přípravě na budoucí povolání a jeho zdravotní stav odpovídal invaliditě již dlouho před stanoveným datem vzniku invalidity. Pokles jeho pracovní schopnosti na hranici invalidity nastal dávno před dnem 11. 7. 2016. Nesprávné stanovení dne vzniku invalidity mělo zásadní vliv na vyměřovací základ, a také na délku dopočtené doby pro výměru invalidního důchodu. Za nedostatečný žalobce označil především způsob, jakým se k datu vzniku invalidity vyjádřili posudkoví lékaři, a také následně žalovaná, protože nemůže souhlasit se závěrem, že v období od roku 2006 do 11. 7. 2016 nebyl invalidní. Přijatý skutkový závěr o vzniku invalidity byl založen na nedostatečném dokazování, které porušovalo i ústavně zaručené právo na řádný proces. Žalovaná ani posudkoví lékaři se dostatečně nevypořádali se všemi rozhodnými skutečnostmi a nepřihlédli k potížím, které měl žalobce již od první ataky, tj. od roku 2006. I když se tak stalo v kontextu nízkého věku žalobce v kombinaci s typem onemocnění, přesto nebyly vysvětleny důvody vzniku invalidity až k datu 11. 7. 2016 a závěry nebyly dostatečně konkrétně zdůvodněny.
15. S ohledem na výše uvedené, žalobce soudu navrhl, aby zrušil napadené rozhodnutí a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

16. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě mj. navrhla provést důkaz posudkem PK MPSV ČR, jenž je v přezkumném soudním řízení ze zákona stěžejním důkazem, čímž bude řádně přešetřen zdravotní stav žalobce a najisto posudkově postaveno, od jakého dne je žalobce invalidní a v jakém stupni. Předmětný návrh učinila žalovaná právě proto, že žalobce v žalobě zpochybňoval správnost určení data vzniku invalidity vzhledem ke svému dlouhodobě trvajícímu nepříznivému zdravotnímu stavu již cca od 17 let, dále nemožnosti dostudovat a pracovat, když od tohoto data je odvozena i výše přiznaného důchodu. Vyhotovením nového posudku příslušná PK MPSV ČR znovu posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o datu vzniku invalidity a stupni invalidity dle platné právní úpravy.
17. Za současného stavu, kdy není v případě žalobce objektivně prokázán, posudkově vyhodnocen a uznán dřívější vznik invalidity III. stupně (před 18. 11. 2016), nelze podle žalované žalobě vyhovět. Žalovaná tedy soudu navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Jednání před krajským soudem dne 22. 9. 2020

18. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 22. 9. 2020. Z nařízeného jednání se žalobce omluvil, soud tedy provedl jednání v jeho nepřítomnosti, avšak za účasti jeho zástupce a též zástupkyně žalované. V průběhu jednání soud zrekapituloval dosavadní průběh soudního řízení a rovněž průběh správního řízení (obě řízení na podkladě spisů).

V této souvislosti mj. připomněl závěry ze správního řízení, podle nichž byl žalobce naposledy posouzen jako invalidní pro invaliditu III. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 70 % pro zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 3d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to ode dne 18. 11. 2016. Dále soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ČR ze dne 18. 9. 2019, jehož vypracování v této věci navrhla žalovaná na základě poukazu žalobce na nesprávnost a neúplnost dosavadních podkladových posudků s poukazem na nesprávně stanovené datum vzniku invalidity, když onemocnění u žalobce bylo shledáno již v roce 2006. Novým posudkem měl být objektivně posouzen zdravotní stav žalobce a mělo být najisto posudkově postaveno, od kdy a v jakém stupni invalidity je žalobce nadále invalidní. Ze strany obou účastníků řízení již nebyly ve věci činěny další důkazní návrhy, pročež soud ukončil dokazování a na podkladě návrhů účastníků řízení na rozhodnutí soudu v této věci přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

19. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná.**
20. V nyní posuzované věci žalobce označil napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť se odvíjí od nesprávně stanoveného dne vzniku jeho invalidity, což má vliv na stanovení vyměřovacího základu a délku dopočtené doby podle § 41 odst. 3, 4 a 5 zákona o důchodovém pojištění. V souvislosti s posledním přezkumným lékařským posudkem bylo stanoveno, že žalobce je invalidní pro invaliditu III. stupně, a to ode dne 18. 11. 2016. Psychická porucha u žalobce však byla diagnostikována již v jeho 17 letech. V roce 2006 bylo toto onemocnění chybně diagnostikováno jako paranoidní schizofrenie a od té doby bylo stejně tak chybně medikamentózně léčeno. Až teprve v roce 2016 bylo onemocnění diagnostikováno jako schizoafektivní porucha. Posouzení zdravotního stavu žalobce bylo provedeno nesprávně, nesprávně byly zhodnoceny veškeré okolnosti a příčiny jeho nepříznivého zdravotního stavu, neboť invalidita u něj vznikla mnohem dříve než ke dni 18. 11. 2016. V důsledku onemocnění se mu nepodařilo dokončit žádnou z několika středních škol, které navštěvoval, proto má pouze základní vzdělání, a také se mu nepodařilo udržet dlouhodoběji žádný pracovněprávní vztah, který s ním byl z důvodu projevu daného onemocnění velmi často ukončen krátce po jeho zahájení. Vznik onemocnění a invalidita žalobce se datuje minimálně od roku 2006, kdy žalobce prodělal první ataku a byl 46 dnů hospitalizován na psychiatrii. Nelze ani vyloučit, že onemocnění u něj existovalo ještě před touto první návštěvou psychiatra v roce 2006. Žalobce považuje datum vzniku invalidity určené žalovanou i posudkem za nahodilé, které nic nevypovídá o jeho skutečném zdravotním stavu a vzniku onemocnění, v jehož důsledku u žalobce vznikla invalidita. Datum vzniku invalidity nebylo náležitě odůvodněno a nijak nebylo přihlédnuto k potížím, které již měl od první ataky v roce 2006. Nelze souhlasit se závěrem žalované i posudkové komise, že v období od roku 2006 do roku 2016 nebyl invalidním. Vzhledem k těmto výtkám a možným rozporům žalovaná soudu navrhla, aby byl ve věci vypracován posudek PK MPSV ČR, k čemuž také krajský soud v průběhu soudního řízení přistoupil. Uvedený posudek PK MPSV ČR ze dne 18. 9. 2019 byl při soudním jednání proveden jako stěžejní důkaz.

21. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 zákona o důchodovém pojištění. Ust. 39 citovaného zákona upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění].
22. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
23. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
24. Podle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
25. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. 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 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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, přístupný na www.nssoud.cz).
26. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. 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, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

27. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a provedl důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 18. 9. 2019. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – psychiatra. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace (žalobce ničeho proti úplnosti nenamítal), žalobce byl jednání přítomen. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie hodnotila zdravotní stav žalobce na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci a nálezů založených ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise shrnula, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 4d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, tedy těžké funkční postižení pro schizoafektivní poruchu, pro níž se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 70 % (60 % pro těžkou poruchu psychiatrického rázu a 10 % pro omezenou schopnost pracovního zapojení). Na rozdíl od lékaře ČSSZ zvolila PK MPSV ČR jinou položku, neboť schizoafektivní porucha patří do okruhu poruch afektivity dle kapitoly V., položka 4d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dle platné legislativy jde o invaliditu III. stupně s tím, že datum vzniku invalidity bylo stanoveno ke dni 11. 7. 2016, což je datum propuštění žalobce z psychiatrické hospitalizace po zhoršení zdravotního stavu, společně s neakceptací léčby v plném doporučeném rozsahu žalobcem a s vysokou pravděpodobností očekávání brzkých relapsů choroby.
28. Ze zdravotní dokumentace PK MPSV ČR provedla výčet psychiatrických vyšetření žalobce, a také jeho hospitalizací na psychiatrii. Z mnoha psychiatrických vyšetření u několika lékařů v letech 2014, 2015, 2016 a 2017 je patrné, že žalobce řešil své psychiatrické potíže a střídala se u něj lepší a horší období. První ataka psychických potíží byla popsána v roce 2006, kdy byl hospitalizován a byla u něj zavedena léčba s kompenzací stavu. Během psychiatrického sledování byl veden pod různými diagnózami. K hospitalizacím na

psychiatrii došlo u žalobce v období 18. 12. 2006 – 2. 2. 2007, 8. 3. – 10. 3. 2011, 15. 9. – 29. 10. 2015, 13. 6. – 11. 7. 2016. Po prvotní atace, kdy byl žalobce v roce 2006 poprvé hospitalizován na psychiatrii a jeho stav byl uzavřen jako paranoidní schizofrenie, byla u žalobce navozena remise onemocnění. Tato remise byla dlouhodobá, trvala s jen minimálními výkyvy až do roku 2011, kdy v březnu 2011 proběhla kontrolní hospitalizace. V dalším období z psychiatrické dokumentace lze dovodit trvání remise (zpráva prim. MUDr. T. ze dne 25. 5. 2016, zpráva MUDr. G. ze dne 23. 10. 2014), přičemž zdravotní stav žalobce neodpovídal žádné invaliditě. První ataka v roce 2006 byla zvládnuta do plné remise, druhá hospitalizace v roce 2011 byla pouze kontrolní a prokázala nadále plnou remisi. To osvědčila i zpráva z ambulantního vyšetření ze dne 23. 10. 2014. Zdravotní stav následně umožňoval postupné snižování až vysazení medikace. Dle kontrolní psychiatrické zprávy ze dne 2. 3. 2015 bylo zřejmé, že se žalobce cítí dobře, žádné potíže nemá, pracuje brigádně a zvládá směny, objektivně byl bez potíží. PK MPSV ČR nezpochybňuje, že psychické obtíže byly u žalobce diagnostikovány již v roce 2006, avšak pro posouzení případné invalidity není rozhodná samotná diagnóza onemocnění, ale posudkově rozhodná je tíže a častost příznaků choroby, přítomnost její symptomatologie, zda bylo dosaženo remise, jak dlouhé remise a v jaké kvalitě, v jaké míře mělo zjištěné onemocnění s ohledem na své projevy dopad na schopnost vykonávání denních aktivit. Další ataka onemocnění byla v psychiatrické dokumentaci zaznamenána v září 2015 s nutností hospitalizace pro paranoiditu a agresivní chování. Zpočátku byl žalobce k léčbě odmítavý, postupně ji lépe toleroval a jeho stav se velmi uspokojivě konsolidoval. Při kontrole dne 16. 11. 2015 sám udával, že již pracoval, cítil se dobře a chtěl by vysadit medikaci, to mu nebylo doporučeno. V lednu až květnu 2016 sám udával odeznění depresivní rozlady, nadále byl stabilizovaný stav. Od června 2016 byla udávána postupná dekompenzace, což vyústilo v hospitalizaci na psychiatrii od 13. 6. do 11. 7. 2016 pro bipolární afektivní poruchu, v diagnóze však zvažována i schizoidní porucha osobnosti. Nedoporučováno vysazování medikace, které vede k relapsům choroby. Nový relaps onemocnění s nutností hospitalizace nastal 18. 11. – 8. 12. 2016 po práci v zahraničí. Pro neklid a agresivní chování byla nutná další hospitalizace od 24. 1. 2017. Bylo třeba konstatovat, že k výraznému zhoršení zdravotního stavu u žalobce došlo v průběhu roku 2016, jenž vyústilo v hospitalizaci v období 13. 6. – 11. 7. 2016, kdy se sice podařilo stav žalobce stabilizovat, nicméně již při propuštění dne 11. 7. 2016 bylo ze závěrů zjevné, že žalobce neakceptuje léčbu v plném doporučeném rozsahu, a že lze tedy očekávat v brzké době relaps choroby. V tomto období měl také dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce významný dopad na jeho sociální fungování, osobní aktivity a zejména na pracovní schopnost. PK MPSV ČR není kompetentní vyjádřit se k zavedené psychiatrické léčbě, tato vždy respektovala aktuálně vyjádřenou symptomatiku choroby. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl finálně psychiatricky uzavřen jako schizoafektivní porucha, která svou tíží posudkově odpovídala těžké poruše.

29. Dle posudkového závěru tedy komise stanovila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla schizoafektivní porucha hodnocená dle kapitoly V., položka 4d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou byl u žalobce stanoven pokles pracovní schopnosti v celkové výši 70 %. Šlo o invaliditu III. stupně s datem vzniku invalidity od 11. 7. 2016 s trvalou platností.

30. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce a jen velmi omezenou schopnost jeho pracovního zapojení. Krajský soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV ČR za řádně zjištěný a úplný.
31. Posudek PK MPSV ČR vyhověl všem požadavkům vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR měla k dispozici celou zdravotní dokumentaci žalobce. Žalobce proti její nedostatečnosti ničeho nenamítal. Po stránce úplnosti a celistvosti tak krajský soud neměl žádné pochybnosti. Posudek se podrobně zabýval hodnocením prokázaných zdravotních obtíží žalobce. V otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se posudek PK MPSV ČR odchýlil od závěrů MSSZ Brno, kdy zjištěnou poruchu podřadil pod jinou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to konkrétně pod kapitolu V., položka 4d) (schizoafektivní porucha). Dále dovodila, že pokles pracovní schopnosti je v důsledku tíže tohoto zdravotního postižení vyšší a činí celkem 70 %. Skutkový stav věci byl na základě provedeného dokazování zjištěn dostatečně pro posouzení otázky invalidity žalobce. Jelikož bylo prokázáno, že žalobce byl invalidním ve III. stupni již od 11. 7. 2016 a nikoliv až od 18. 11. 2016, bylo napadené rozhodnutí, které bylo na takovém závěru postaveno, věcně nesprávné. Datum vzniku invalidity od 11. 7. 2016 bylo navázáno na zásadní zhoršení zdravotního stavu v průběhu roku 2016 a následné propuštění z psychiatrické hospitalizace po takto zhoršeném zdravotním stavu, kdy již při propuštění dne 11. 7. 2016 bylo ze závěrů zjevné, že žalobce neakceptuje léčbu v plném doporučeném rozsahu a s vysokou pravděpodobností bylo možné očekávat v brzké době relaps choroby. V tomto období měl dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce také významný dopad na jeho sociální fungování, osobní aktivity a zejména na pracovní schopnost. Uvedené závěry byly PK MPSV ČR dostatečně a srozumitelně odůvodněny.
32. Vzhledem k výše uvedenému bylo třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce byl invalidní ve III. stupni invalidity mnohem dříve, než stanovily posudky posudkových lékařů zpracované v průběhu správního řízení, na jejichž podkladě bylo následně vydáno napadené rozhodnutí. Je pravdou, že žalobce požadoval stanovení jeho invalidity ještě dříve, než toto datum určila PK MPSV ČR v posudku ze dne 18. 9. 2019 (datum vzniku invalidity ke dni 11. 7. 2016), a to někdy v období od první ataky v roce 2006 do 11. 7. 2016, avšak toto ještě dřívější datum vzniku invalidity se žalobci zatím nepodařilo prokázat. Posudkem PK MPSV ČR tedy došlo k příznivějšímu posouzení zdravotního stavu žalobce, tedy alespoň pokud jde o datum vzniku invalidity III. stupně a trvání této invalidity, když bylo nově stanoveno datum vzniku invalidity od 11. 7. 2016 s trvalou platností (na rozdíl od posudků vypracovaných ve správním řízení, kde naposledy byl stanoven datum vzniku invalidity ke dni 18. 11. 2016 s platností do 31. 7. 2020). Nebyly tedy splněny podmínky pro to, aby jeho žádosti nebylo vyhověno, resp. aby jeho posledně uplatněné námitky byly zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu. Proto krajský soud zrušil napadené rozhodnutí žalované (výrok I.) podle § 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

33. Právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku, je správní orgán v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s.ř.s.). Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu žalobce vázána skutkovým stavem, zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něj vycházet při dalším posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Ve věci invalidního důchodu žalobce bude povinna vydat nové rozhodnutí o námitkách žalobce a současně bude muset rozhodnout o doplatku invalidního důchodu již ode dne 11. 7. 2016, které bylo na základě posudku PK MPSV ČR identifikováno jako datum vzniku invalidity III. stupně.

VI. Závěr a náklady řízení

34. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobě vyhověl a napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc žalované vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1, 4, 5 a 6 s.ř.s.).
35. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce byl v řízení úspěšný, avšak přiznání náhrady nákladů řízení nepožadoval, pročez krajský soud mu žádnou náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovaná nebyla v řízení úspěšná a nemá za žádných okolností právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).
36. Výrokem III. tohoto rozsudku soud rozhodl o odměně ustanoveného zástupce JUDr. Tomáše Truschingera za zatupování žalobce v tomto řízení ve smyslu § 35 odst. 8 s.ř.s. a příslušných ustanovení vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“). V daném případě se jednalo o 3 úkony právní služby (převzetí právního zastoupení a první porada s klientem, je-li mu právní zástupce ustanoven soudem, sepis žaloby a účast u jednání soudu) a 3 režijní paušály ve výši 3x 1 000 Kč a 3x 300 Kč [§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. b), d) a g) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu], tedy celkem 3 900 Kč. Jelikož ustanovený zástupce doložil, že je plátcem DPH, soud zvýšil jeho odměnu o částku 819 Kč připadající na tuto daň ve výši 21 % ze základu daně. Celkem tak náleží ustanovenému zástupci odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 4 719 Kč, která mu bude vyplacena z účtu krajského soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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.

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.