



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce **M. D.**, nar. x, bytem x, zastoupeného matkou I. S., nar. x, bytem tamtéž, právně zastoupeného Mgr. Pavlem Čížinským, advokátem se sídlem Ječná 7, 120 00 Praha 2, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 12. 2013, č. j. x,

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í

Žalobce svou žalobou podanou zdejšímu soudu dne 14. 2. 2014 napadl rozhodnutí žalované ze dne 11. 12. 2013, č. j. x (dále jen „napadené rozhodnutí“). Žalobce se domáhal zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. V žalobě uvedl, že podle napadeného rozhodnutí lze datum vzniku jeho invalidity spojovat s datem 31. 3. 2004 (pro paranoidní schizofrenii), a že nelze dohledat jeho lékařskou dokumentaci před rokem 2005. Žalobce dodal, že byť je napadené rozhodnutí poměrně velmi rozsáhle odůvodněno, přesto s tímto závěrem nelze souhlasit, neboť z dochované lékařské dokumentace není pochyb o tom, že byl již ve svých 15 - ti letech pro duševní poruchu hospitalizován v psychiatrické léčebně. Žalobce proto navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla, aby soud doplnil dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „posudková komise MPSV“), neboť žalobce namítá výhradně posouzení svého zdravotního stavu a posudková komise MPSV posuzuje pracovní schopnost občanů právě pro účely přezkumného soudního řízení ve věcech důchodového pojištění. Rozhodnutí ve věci ponechala na výsledku dokazování a na úvaze soudu.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalovaná k žádosti žalobce ze dne 11. 3. 2013 prvoinstančním rozhodnutím ze dne 23. 9. 2013, č. j. x, přiznala žalobci od data 17. 2. 2013 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 3.100,- Kč měsíčně. K prvoinstančnímu rozhodnutí byl připojen osobní list důchodového zabezpečení. Z odůvodnění prvoinstančního rozhodnutí vyplývá, že žalobce byl posudkem posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Mladá Boleslav (dále jen „OSSZ“) ze dne 2. 7. 2013 uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně od 31. 3. 2004, ale podmínky pro přiznání invalidity splnil až od data 17. 2. 2013.

K námitkám žalobce proti prvoinstančnímu rozhodnutí žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí v první řadě odkázala na závěr posudkového lékaře lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (dále jen „LPS ČSSZ“) v řízení o námitkách ze dne 28. 11. 2013, kdy bylo zjištěno, že žalobce je invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Podle posudkového lékaře LPS ČSSZ se jedná nadále o invaliditu třetího stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. a jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 70 %, žalobce rovněž nadále nesplňuje podmínky ustanovení § 6 vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění (dále jen „vyhlášky MPSV“). Žalobce současně není schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo značeno zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 2 (Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami), písm. c) (stavy po roční abstinenci, provázené těžkou deteriorací osobnosti, změnou osobnosti, demencí, ztrátou zodpovědnosti, společenskou degradací nebo těžkým poškozením funkce některých orgánů a systémů, podle rozsahu postižení celkové výkonnosti a schopnosti vykonávat denní aktivity, 50 – 70 %), podle přílohy k vyhlášce MPSV, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky MPSV neměnila.

Žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí rovněž odkázala na závěr posudkového lékaře LPS ČSSZ, který vlastním zjištěním dospěl k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stanoveno nyní velmi těžké a trvalé psychotické schizofrenní postižení, které není prokazatelné před stanoveným možným datem vzniku 31. 3. 2004. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stanovena paranoidní schizofrenie, která byla podle konzultací s odborným lékařem (psychiatrem) diagnostikována poprvé až dne **31. 3. 2004**, tj. po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Předtím byl žalobce 8 let v opakovaném výkonu trestu, nikdy nebyl zaměstnán, byl však uznán plně

odpovědný za své trestné činy. Byl také potvrzen vícečetný abusus drog. Jde o patologicky strukturovanou osobnost s rysy nezdrženlivosti anamnesticky s rysy dissociality, uznán invalidním nikdy v minulosti nebyl, ani nežádal přiznání invalidního důchodu před nástupem výkonu trestu odnětí svobody (v roce 1996), nedoučil se, poruchy chování byly konstatovány také při kombinovaném abusu v dospívání v terénu poruchy osobnosti.

Z posudku posudkového lékaře LPS ČSSZ žalovaná rovněž konstatovala, že stav žalobce před propuštěním z výkonu trestu odnětí svobody byl s postupným rozvojem psychotického onemocnění, poslední výkon trestu odnětí svobody nastoupil bez omezení právní způsobilosti, kdy byl plně odpovědný za své činy, bez diagnostikování psychózy. Onemocnění žalobce bylo prokázáno následně nejdříve konzultací psychiatra a žalobce dne 31. 3. 2004. Žalovaná dodala, že podle posudku lékaře LPS ČSSZ na tomto závěru nic nemění ani podrobný přezkum v posudku znalce z oboru psychiatrie MUDr. M., který žalobce předložil, avšak který neuvádí žádné jiné a nové validní informace ani závěry z předchozích let. Jedná se pouze o anamnestická pravděpodobná data, bez podložení oborných závěrů a prokázání psychotického onemocnění či jiné poruchy prokazující invaliditu. Z období výkonu trestu odnětí svobody záznam o takové situaci rovněž není doložen. Podle posudkového lékaře LPS ČSSZ propuklo psychotické onemocnění žalobce od roku 2004 (možná v předchozí krátké době, kdy žalobce nastoupil do výkonu trestu odnětí svobody, avšak byl ještě plně právně odpovědný). Uveden byl terén poruchy osobnosti, anetické, smíšené a disociální, související s raným dětským vývojem, ovšem bez jasné souvislosti s neschopností podávat pracovní výkon odpovídajícího charakteru. Nebylo určeno mentální postižení, samozřejmě intelekt byl inferiorní a výchovné zanedbání, ale bez uchopitelné a prokazatelné limitace přiměřené k jednoduché manuální práci. Žalobce byl po somatické a smyslové stránce zdrav.

Žalovaná dále z posudku posudkového lékaře LPS ČSSZ konstatovala doloženou zdravotní dokumentaci, z níž bylo zjištěno, že žalobce měl v dětství recidivující angíny a externí otitidy, v dospívání poruchy chování, masivně abusus alkoholu, vyzkoušel i Pervitin, v 15 - ti letech byl hospitalizován v psychiatrické léčebně pro sklony k sebepoškozování, byla konstatována apaticky strukturovaná osobnost s rysy nezdrženlivosti a dissociality. Od března 2004 byl po propuštění ze třetího výkonu trestu odnětí svobody (od 16-ti let) v péči psychiatrické ambulance pro psychotické onemocnění schizofrenního okruhu v terénu poruchy osobnosti s těžkou degradací osobnosti (t.č. s organicitou, orientován pouze vlastní osobou, není schopen pochopit smysl vyšetření znalce v oboru psychiatrie ani ostatních odborných lékařů). Dle zjištění žalobce nebyl nemocen, neměl úraz ani operaci, na současné těžké obezitě má podíl i užívání antipsychotických léků. Trvajících duševní porucha (v pravém slova smyslu) trvá nejméně 9 - 10 let, žalobce je odkázán plně na péči matky, je kontinentní, mobilní, má poruchy myšlení i vnímání, dříve nejspíše podprůměrný intelekt a také výchovná zanedbanost, poruchy chování a nespolečnost. Pro agresivitu byl žalobce údajně hospitalizován v 15 - ti letech v Psychiatrické léčebně Opařany, avšak o této skutečnosti není k dispozici žádná dokumentace, ani není dokumentace o mentálním postižení (jedná se o rok 1991 a další roky). O přiznání invalidity či pracovního omezení žalobce nikdy nežádal. Překážkou v profesním rozvoji dle posudkového lékaře LPS ČSSZ byly spíše výkony trestu odnětí svobody od 16 - ti let věku (v roce 1992) a prakticky setrvale dále, bez pokusu o zařazení do pracovního procesu, bez jakéhokoli řešení invalidity, otázky pracovní neschopnosti, schopností či právní odpovědnosti. Zde posudkový lékař LPS ČSSZ nesouhlasil s názorem MUDr. B., že žalobci bylo překážkou jeho postižení. Posudkový lékař LPS ČSSZ uzavřel, že sice již ve škole mělo jít o hrubé porušení chování a kázně, avšak během

posledního výkonu trestu patrně došlo k propuknutí schizofrenie. Závěrem posudkový lékař LPS ČSSZ konstatoval, že v současné době se u žalobce jedná o těžký nikotinismus, bez abusu alkoholu a jiných drog. Nemá kritický náhled, žije ve svém psychotickém světě mimo běžnou životní realitu. V minulosti byl při uložení třech výkonů trestu odnětí svobody uznán plně právně odpovědným. Zdravotní postižení žalobce je hodnoceno zpětně soudním znalcem z oboru psychiatrie jako těžce dissociální a disharmonický vývoj osobnosti s rysy impulzivitu, nezdrženlivosti, dissociality a s anetickými rysy. Nyní je schizofrenie farmakoterapeuticky rezistentní s trvalými pozitivními psychotickými projevy, žalobce má bludy i halucinace, poslouchá hlasitou hudbu do sluchátek, v.s. jde o subjektivní snahu potlačit sluchové halucinace. Jedná se o nepříznivý trvalý zdravotní stav, kdy je žalobce odkázán na péči své matky, není schopen se postarat o své děti, nezná hodnotu peněz, není orientován, hygienu a stravování svede pouze pod dohledem, je pasivní, je schopen po omezení způsobilosti k právním úkonům hospodařit maximálně s částkou 200,- Kč (nikoliv větší), není schopen výkonu volebního práva, není schopen absolvovat jednání. Kombinace dvou psychopatologických okruhů po roce 2004 je nezpochybnitelná, těžká a trvalá. Smíšená porucha osobnosti však není prokazatelným důvodem k přiznání invalidity před osmnáctý rok věku, tíže i charakter tehdejšího stavu není žádným způsobem doložitelná ani odhadnutelná relevantním způsobem v odstupu let. K tomu posudkový lékař LPS ČSSZ ještě dodal, že žalobce byl pravomocně odsouzen za svou trestnou činnost a nebyl zbaven trestní odpovědnosti. Žalovaná rovněž zmínila závěr posudkového lékaře LPS ČSSZ nad lékařskými zprávami psychiatra MUDr. B. (ze dne 28. 3. 2013 a 29. 3. 2013), který uvádí, že samotná porucha osobnosti vedla u žalobce již dříve k maladaptibilitě a sociálnímu selhávání, podle posudkového lékaře však nehodnotí to podstatné, a to jeho pracovní selhávání. Zde posudkový lékař LPS ČSSZ konstatoval, že poruchy osobnosti mají vždy kořeny a spadají vývojově do dětství, nelze je nikdy podstatněji terapeuticky ovlivnit, snad při spolupráci je možné je usměrnit (což v případě žalobce neproběhlo), a proto není zpětně nikterak odhadnutelný jejich vliv na pracovní či teoretické uplatnění, které bylo především výkonem trestu odnětí svobody znemožněno.

Žalovaná v napadeném rozhodnutí uzavřela, že provedeným přezkumem zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem LPS ČSSZ bylo prokázáno, že k datu vydání prvoinstančního rozhodnutí žalované se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Vzhledem k jeho funkčním důsledkům tento zdravotní stav odpovídal invaliditě třetího stupně. Datum vzniku plné invalidity je od 31. 3. 2004. Žalovaná uzavřela, že neshledala námitky žalobce jako důvodné. Na základě provedeného přezkumu pak rovněž neshledala důvod ke změně posudkového závěru OSSZ. Protože i po přezkoumání celkového zdravotního stavu žalobce činil pokles jeho pracovní schopnosti 70 % s datem vzniku plné invalidity od 31. 3. 2004, a protože byly splněny i další podmínky pro vznik nároku na plný invalidní důchod (resp. pro invaliditu třetího stupně) podle ustanovení § 39 odst. 2 písmeno c) zákona č. 155/1995 Sb., prvoinstanční rozhodnutí žalované potvrdila.

Krajský soud v Praze po zjištění, že rozhodnutí napadené žalobou je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., neboť žalobce podal žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 a 3 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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 invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 zákona o důchodovém pojištění, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona o důchodovém pojištění, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

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 § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení

o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti nebo z moci úřední orgánem, který je příslušný k rozhodnutí o této změně, není-li stanoveno jinak.

Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (§ 3 odst. 3 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.) ve věcech důchodového pojištění lze podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do třiceti dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení.

Ministerstvo práce a sociálních věcí podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Žalobce brojil především proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou s tím, že je přesvědčen, že jeho zdravotní stav odpovídal invaliditě třetího stupně (resp. plné invaliditě) ještě před datem 31. 3. 2004, protože byl hospitalizován v psychiatrické léčebně již ve svých 15 - ti letech.

Z posudku posudkové komise MPSV ze dne 5. 6. 2014, jímž soud doplnil dokazování, krajský soud zjistil, že žalobce byl od 31. 3. 2004 do 31. 12. 2009 plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 66 %. Od 1. 1. 2010 je žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., jde o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., jde o pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%. Podle posudkové komise MPSV byl tento stav i k datu vydání napadeného rozhodnutí.

Posudková komise konstatovala, že stanovit datum vzniku invalidity na základě předpokladů a dohadů byť i erudovaných psychiatrů k 18 - tému roku žalobce nelze, a to jednak proto, že zdravotní dokumentace žalobce z dřívějších let je nedohledatelná, ale i proto, že při opakovaném vzetí do vazby byl žalobce ve věku 16 – 25 let psychiatricky vyšetřen a nikdy nebyla (až do roku 2004) shledána psychotická, ani jiná těžká psychiatrická porucha, a proto byl žalobce uznán plně odpovědným za spáchané trestné činy. Posudková komise MPSV uzavřela, že v případě žalobce se jednalo o psychotické onemocnění schizofrenního okruhu s prvními projevy floridní symptomatiky typu bludů a halucinací v roce 2004. Od té doby produktivní psychotická symptomatika přes zavedenou léčbu v kolísavé intenzitě trvá nepřetržitě, stav je ambulantně hraničně únosný, žalobce byl zbaven způsobilosti k právním úkonům a hospodář s penězi (2013), spektrum nesoběstačnosti je však daleko širší (neschopnost užívání předepsaných léků, obstarávání domácnosti). Žalobce je v péči matky, jeho schopnost je natolik degradována, že žalobce je pouze rámcově orientován vlastní osobou. Posudková komise tak přisvědčila závěru posudkových lékařů OSSZ ze dne 2. 7. 2013 a ČSSZ v námitkovém řízení ze dne 29. 11. 2013.

Zástupce žalobce v replice na posudek posudkové komise MPSV odkázal na znalecký posudek soudního znalce z oboru psychiatrie MUDr. J. M. z roku 2013 a na lékařskou zprávu MUDr. B. s tím, že v případě žalobce se jedná o takřka neovlivnitelné psychotické onemocnění schizofrenního okruhu s přetrvávající bludnou a halucinatorní produkcí kolísavé intenzity nasedající na smíšenou poruchu osobnosti s rysy impulsivity, nezdrženlivosti a sociální maladaptace, s léčebně ztlumitelnými projevy agrese. S ohledem na charakter invalidizujícího onemocnění zástupce žalobce dovozuje, že tímto byl žalobce postižen v podstatě již od narození a v průběhu dospívání došlo pouze k projevování symptomů tohoto onemocnění. S ohledem na uvedené zástupce žalobce požádal o revizní posudek soudem ustanoveným znalcem z oboru psychiatrie.

Krajský soud konstatoval, že 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, v daném případě posudkovým lékařem, který bude mít možnost přizvat si k posouzení stavu žalobce znalce z oboru psychiatrie.

Soud si tak vyžádal znalecký posudek soudního znalce z oboru posudkového lékařství MUDr. J. Š., který požádal o spolupráci soudní znalkyni v oboru psychiatrie MUDr. M. K.

Soudní znalkyně MUDr. K. ve svém posudku č. 1371 ze dne 10. 3. 2015 po vyšetření žalobce dne 3. 3. 2015 konstatovala, že žalobce trpí smíšenou poruchou osobnosti a sníženým intelektem (nikoli však hloubky mentální retardace), psychopatický vývoj byl diagnostikován od útlého dětství, byl abusivní psychoaktivních látek. Během výkonu trestu byl žalobce psychiatricky vyšetřen a byl shledán trestně odpovědným. Diagnostický závěr duševní choroby v pravém slova smyslu nebyl učiněn až do roku 2004. V roce 2004 byla zjištěna ve vazbě psychotická porucha, která již neměla charakter vazební psychózy a plně se rozvinula do obrazu těžké psychózy schizofrenní. Podle znalkyně trpí žalobce duševní poruchou v pravém slova smyslu od roku 2004. Vznik plné invalidity tak lze datovat od 31. 3. 2004. Nové okolnosti vedoucí ke změně data stanovení invalidity se nevyskytly.

Soudní znalec MUDr. J. Š. ve znaleckém posudku č. 1/2015 ze dne 24. 3. 2015 konstatoval, že žalobce absolvoval zvláštní školu, není vyučen, učební obor nezvládl, nikdy nepracoval, resp. ani neučinil pracovní pokus. Byl evidován na úřadu práce, opakovaně byl ve výkonu trestu pro krádeže. Žalobce byl ve výkonu trestu asi 9 let. Výkon trestu snášel dobře. V roce 2004 se účastnil napadení, byl trestán pro ublížení na zdraví (šel bránit napadenou družku, která útočníky zřejmě okradla). Byl dán do vazby. Ve vazební věznici se jeho zdravotní stav zhoršil, slyšel hlasy, cítil, že je filmován, že má v sobě čip, kterým je ovládán. V průběhu vazby byl opakovaně vyšetřen psychiatrem, po té byl pro špatný zdravotní stav předčasně propuštěn, následně bylo zjištěno, že ve vazbě užíval Pervitin. V uplynulých deseti letech byl v péči matky, není schopen se o sebe postarat. V roce 2013 na základě posudku soudního znalce MUDr. J. M. byl zbaven způsobilosti k právním úkonům včetně hospodaření s větší částkou než 200,- Kč. Ke zdravotnímu stavu žalobce znalec konstatoval, že žalobce trpěl smíšenou poruchou osobnosti a sníženým intelektem, není přítomná mentální retardace, psychopatický vývoj osobnosti je diagnostikován od dětství. V anamnéze přítomen abusivní psychoaktivních látek. Při opakovaných trestních řízeních byl také opakovaně psychiatricky vyšetřován, byl shledán schopen nástupu vazby. Až roku 2004 byla ve vazební věznici zjištěna psychopatická porucha, tato již neměla charakter vazební psychózy a plně se

rozvinula do obrazu těžké schizofrenní psychózy, což byl stav, který žalobce invalidizoval. Počátek vzniku invalidity je tedy v roce 2004. Podle soudního znalce je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nyní podle přílohy č. 359/2009 Sb. (i dřívější právní úpravy vyhlášky č. 284/1995 Sb.) těžká psychóza schizofrenního okruhu. V současné době se jedná o invaliditu třetího stupně, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70%. Znalec tak přisvědčil závěru posudkové komise MPSV ze dne 5. 6. 2014.

Při soudním jednání znalec MUDr. J. Š. v plném rozsahu odkázal na závěr znaleckého posudku MUDr. M. K. ze dne 10. 3. 2015, která jednoznačně konstatovala, že v roce 2004 byla u žalobce zjištěna ve vazbě psychotická porucha, která již neměla charakter vazební psychózy s tím, že se plně rozvinula do obrazu těžké psychózy schizofrenní. Žalobce tak trpí duševní chorobou v pravém slova smyslu od roku 2004 (konkrétně od data 31. 3. 2004), kdy byla zjištěna těžká psychóza schizofrenního okruhu, která je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Podle závěru znalce byl žalobce od data 31. 3. 2004 do 31. 12. 2009 plně invalidní podle tehdejší platné právní úpravy a od data 1. 1. 2010 se jednalo o invaliditu třetího stupně. Nové okolnosti, které by vedly ke změně data stanovení invalidity, se nevyskytly. Současně dodal, že znalkyně se specializací psychiatrie se plně ztotožnila se závěry posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 2. 7. 2013, dále se závěrem posudkového lékaře LPS ČSSZ v námitkovém řízení ze dne 29. 11. 2013, jakož i se závěrem PK MPSV ČR ze dne 5. 6. 2014. Odlišnost v závěrech neshledala a uzavřela, že žalobce nyní není schopen žádné pracovní činnosti. Podle znalce je v současné době (k datu vydání napadeného rozhodnutí) příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole V., položce 2, písm. c) přílohy č. 359/2009 Sb. V posuzovaném případě bylo žalobci správně přiznáno celkem 70 % omezení schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Podle názoru krajského soudu tak znalecké posudky MUDr. J. Š. a MUDr. M. K. jednoznačně potvrdily závěr posudku posudkové komise MPSV, všechny pak splňují požadavek úplnosti a přesvědčivosti, neboť se dostatečným způsobem vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi. S ohledem na uvedené jsou rozhodujícími důkazy pro posouzení správnosti a zákonnosti napadeného rozhodnutí. Krajský soud konstatuje, že posudkový závěr byl náležitě zdůvodněn, byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise i znalci vypořádali se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobce namítal, a aby posudkové závěry byly náležitě odůvodněny (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav

zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014). Závěry posudku posudkové komise MPSV pak v plném rozsahu jako správné označili i oba soudem ustanovení znalci.

Znalci i posudková komise MPSV tak přisvědčili závěru OSSZ a LPS ČSSZ. Soud nemohl přehlédnout, že posudková komise dospěla ke stejným závěrům jako posudkoví lékaři v řízení o žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu, tj. posudkoví lékaři OSSZ a ČSSZ. Rovněž podle znaleckého posudku J. Š. a posudku posudkové komise MPSV je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole V., položce 2, písm. c) přílohy č. 359/2009 Sb., kdy žalobci bylo správně přiznáno celkem 70 % omezení schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Dle výše citované platné právní úpravy tak odpovídá postižení žalobce invaliditě třetího stupně. Žalobci byla invalidita přiznána sice již ode dne 31. 3. 2004 (v rozhodné době tzv. plná invalidita), avšak podmínky pro přiznání invalidity žalobce splnil **až od data 17. 2. 2013**.

Závěr žalované o stupni invalidity žalobce tak odpovídá zjištěné procentní míře poklesu pracovní schopnosti jmenovaného na základě úplného a přesvědčivého posudku, od jehož závěru se neodchýlil ani posudek vyhotovený posudkovou komisí MPSV ani znalecké posudky.

Se zřetelem k tomu, že se žalobci nepodařilo žalobními body zpochybnit zákonnost napadeného rozhodnutí ani řízení, které jeho vydání předcházelo, a soud nezjistil jiné vady, ke kterým by byl povinen přihlídnout z úřední povinnosti, nezbylo než podanou žalobu postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch; žalovaná, která byla procesně úspěšným účastníkem řízení, nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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, se sídlem Moravské náměstí 6, 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.

V Praze dne 23. listopadu 2015

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost:
Božena Kouřimová