



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: J. O.
nar. X
trvale bytem X

zastoupen Mgr. Lucie Panáčková, advokátka
sídlem Legalio, advokátní kancelář s.r.o.
proti Milady Horákové 1957/13, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2021, č. j. X

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou původně k Městskému soudu v Praze brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 3. 2021, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2019, č. j. X (dále jen

„prvostupňové rozhodnutí“). Žaloba byla postoupena Městským soudem v Praze usnesením ze dne 18. 5. 2021, č. j. 1 Ad 20/2021- 17 k projednání a rozhodnutí Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím došlo k zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Městské správy sociálního zabezpečení v Brně (dále také MSSZ v Brně) ze dne 14. 10. 2020, podle něhož žalobce nebyl uznán invalidní, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil pouze 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí z následující charakteristiky zdravotního stavu žalobce. Byly u něho prokázány následující zdravotní postižení: anxiosně depresivní porucha, psychosomatická porucha, známky sociální izolace, vyhýbavé chování a pasivita, rysy závislosti, hyposomie, specifické poruchy učení v dětství - dyslexie, dysgrafie, dysortografie, IQ v horní hranici průměru s rovnoměrným rozložením, astigmatismus, zrak s korekcí v normě, reziduální nedoslýchavost po zánětu Eustachovy trubice, bez nutnosti naslouchadla.
4. Žalovaná nechala vypracovat svým lékařem nový posudek o invaliditě ze dne 22. 2. 2021, z něhož vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5b (neurotické poruchy vyvolané stresem a psychosomatické poruchy - lehké postižení) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
5. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 20 % (20 - 35 %), tedy ve středu daného rozpětí. Žalobce byl posouzen v nepřítomnosti. V posudkovém hodnocení se uvádí, že nejvýznamnější je duševní porucha a porucha chování, která se projevuje jako sociální fobie, anxiózní porucha, vyhýbavé chování, pasivita a rysy závislosti. Jde o poruchu neurotickou, psychosomatickou, úzkostnou a fobickou - somatoformní - stav s narušením sociálních kontaktů a vazeb.
6. Posudkový lékař žalované uvedl, že by bylo možno alternativně uvažovat o poruše osobnosti, která by byla hodnocena podle kapitoly V., položka 7 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., což by znamenalo menší míru poklesu pracovní schopnosti. Byly hodnoceny i nálezy doložené v průběhu námitkového řízení, ale podle názoru posudkového lékaře žalované neobsahují nová zjištění.
7. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno jako zákonné a správné.

III. Žaloba

8. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobce především žalobce především odkázal na námitky proti napadenému rozhodnutí a uvedl následující žalobní námitky. V první řadě žalobce namítl, že hodnocení posudkovou lékařkou v námitkovém řízení nebylo dostatečné, neboť nebyl osobně vyšetřen.

9. Dále žalobce vyslovil nesouhlas s konstatováním žalované, že není možné přihlížet k subjektivním obtížím žalobce. Podle jeho názoru nelze v současné době uvažovat pouze o lehkém postižení – žalobce nechodí v podstatě ven z bytu, obává se kontaktu s lidmi. Žalobce dále zdůraznil, že posudkové hodnocení lékařky v námitkovém řízení neobstojí ani z hlediska parametrů stanovených přílohou k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (kapitola V.)
10. Žalobce navrhl, aby posudkové hodnocení bylo provedeno pod položkou kapitoly V., položka 5c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
11. Z uvedených důvodů žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobce

12. Ve svém vyjádření ze dne žalovaná shrnula právní úpravu posuzování invalidity a uvedla, že navrhuje důkaz posudkem Posudkové komise MPSV.
13. V replice k vyjádření žalované ze dne 1. 11. 2021 žalobce uvedl, že jakkoliv je podkladem pro vydání rozhodnutí žalované skutečně lékařský posudek, není možné, aby žalovaná tento bez dalšího nekriticky převzala. Posudkový lékař se k celé věci postavil striktně formálně a provedl pouze ty nejnutnější kroky bez toho, aby se zdravotním stavem žalobce blíže zaobíral. To zakládá nesprávné rozhodnutí žalované ve věci samé.
14. Žalobce je s ohledem na výše uvedené a na skutečnosti popsané již v samotné žalobě přesvědčen, že jeho zdravotní stav nebyl náležitě posouzen. Ve shodě s žalovanou tedy navrhl, aby nadepsaný soud ustanovil posudkovou komisi ve smyslu ust. § 4 odst. 2 ve spojení s ust. § 16b zákona č. 582/1991 Sb., zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, která náležitě posoudí celkový zdravotní stav žalobce včetně jeho dalších obtíží – zejména problémy se sluchem, kardiologické obtíže.

V. Řízení před krajským soudem

15. Krajský soud ze správního spisu MSSZ v Brně a dávkového spisu žalované zjistil následující skutečnosti. Žalobce podal žádost o přiznání invalidního důchodu ze dne 29. 6. 2020. Podle záznamu o jednání MSSZ Brno ze dne 14. 10. 2020 posouzení žalobce proběhlo v nepřítomnosti. Byl vypracován zjišťovací posudek MSSZ v Brně, podle něhož žalobce nebyl uznán invalidním.
16. V námitkovém řízení zahájeném na základě námitek proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 11. 12. 2020 je podle záznamu z jednání o námitkách zřejmé, že posouzení proběhlo v nepřítomnosti. Posudkový lékař žalované vycházel zejm. z dokumentace MUDr. P. (psychiatrie), dále zpráva z psychologie, oční ambulance, dětského ORL. Posudek lékaře žalované z námitkového řízení byl vypracován dne 22. 2. 2021.

17. V řízení před soudem byl vypracován **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 2. 12. 2021. PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru psychiatrie. Žalobce byl k posudkovému jednání přítomen a byl vyšetřen přítomnými lékaři. Předložil další lékařské nálezy (praktického lékaře MUDr. H. ze dne 13. 9. 2021, psychiatrický nález MUDr. P. ze dne 25. 10. 2021, nález z interny - kardiologie MUDr. J. ze dne 23. 6. 2021, 20. 4. 2021). PK MPSV měla k dispozici spis MSSZ v Brně, předložené lékařské zprávy z onkologických vyšetření a zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Byla vyžádána zdravotní dokumentace z psychiatrické ambulance - MUDr. P. A., Rajhradice. Z vyšetření při jednání PK MPSV vyplývá, že v případě žalobce jde o osobnost výrazně introvertní s neurotickými problémy v sociální oblasti se zvýšenou hladinou sociální úzkosti, s narušenou adaptací. Není patrná depresivní symptomatologie výraznější závažnosti a nejsou patrné psychotické projevy.
18. PK MPSV posuzovala žalobce jako studujícího ve věku 21 let studujícího na středním odborném učilišti - obor elektromechanik. Ze zdravotních důvodů již poněkolkáté opakuje poslední ročník učiliště. Zaměstnan nikdy nebyl. Je sledován na psychiatrii pro anxiosně-depresivní poruchu.
19. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že podle prostudované dokumentace ošetřující lékařky z psychiatrie je převážně subdepresivní, jinak je po celou dobu od doložené dokumentace od roku 2018 stejný objektivní psychický nález, kdy je v kontaktu ostýchavý, je všemi směry správně orientovaný, sociální i verbální kontakt navazuje bez potíží, odpovídá přiléhavě bez latencí, řeč je po obsahové i formální stránce správná, psychomotorické tempo je v normě. Myšlení a vnímání je bez poruch, bez psychotických projevů. Je snižena frustrační tolerance, jsou patrné rysy sociální úzkosti, psychosomatické potíže a špatný spánek.
20. PK MPSV zejména poukázala na skutečnost, že je často měněna medikace z důvodů udávaných nežádoucích účinků, které avizuje příbalový leták. Tyto nežádoucí účinky však nikdy nebyly objektivizovány a řešeny (např. cestou ošetření na jiných odborných ambulancích). Při každé návštěvě je upravena či měněna medikace, tedy stav nebyl nikdy adekvátně zaléčen s výsledkem stabilizace. Nebyla provedena další podpůrná léčba např. formou psychoterapie. I přesto je však stav stále stejný, který se zásadně nezhoršuje a nevede k nutnosti hospitalizace. Opakovaně se řeší nespavost léky. Není však zaveden pevný pravidelný režim, kterým by mohlo být dosaženo řešení problému s nespavostí.
21. PK MPSV dále poukázala na to, že k objektivizaci subjektivních obtíží by přispěla jistě hospitalizace, která by pravidelným režimem a dodržováním medikace přispěla k nastavení dlouhodobě funkční medikace a zlepšení zdravotního stavu a celkového fungování posuzovaného. Nebyly vyčerpány všechny terapeutické možnosti léčby (např. hospitalizace, lázeňská léčba, psychoterapie), které by vedly ke stabilizaci stavu. Posuzovaný se na úspěšnosti léčby podílí minimálně a bez motivace.

22. Psychologické vyšetření, které bylo provedeno v roce 2007 (tedy v 8 letech), prokazovalo náběh na dyslexii a dysgrafii, nicméně rozumové schopnosti byly rovnoměrně rozloženy v pásmu lepšího průměru, tedy zcela bez posudkové významnosti. Jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na pokles pracovní schopnosti posuzovaného PK MPSV stanovuje duševní poruchu dle kapitoly V, položky 5, kam jsou legislativně řazeny úzkostné a fobické poruchy, fobie, úzkostně depresivní poruchy a poruchy přizpůsobení.
23. Dle hodnocení lékaře MSSZ a lékaře námitkového řízení se jedná o lehké postižení dle položky 5b), která byla ohodnocena mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, tedy horní hranicí daného procentního rozmezí, které činí 15-20 %. PK MPSV s posudkovým závěrem lékaře MSSZ Brno a lékaře námitkového řízení souhlasila. Z hlediska posouzení komisí je pokles pracovní schopnosti 20 % velmi vstřícný a zohledňuje zejména subjektivní stesky posuzovaného s minimální snahou o přístup k řešení zdravotního stavu. Z doložené dokumentace nebylo prokázáno středně těžké funkční postižení ani těžké funkční postižení. Posuzovaný nemá žádné posudkově závažné somatické zdravotní postižení, které by mělo funkční dopad na pokles pracovní schopnosti. Dokumentovaná lehká jednostranná nedoslýchavost je zcela bez posudkové významnosti.
24. Žalobce podal dne 23. 5. 2022 své **vyjádření k posudku** PK MPSV a k průběhu jednání před touto komisí. Žalobce nesouhlasí se závěry posudkové komise, zejména však vyjádřil důrazné výhrady proti samotnému průběhu jednání posudkové komise.
25. Žalobci byla posudkovou komisí stanovena duševní porucha dle kapitoly V. vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Dle této kapitoly je nutné při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Při tomto posouzení se má vycházet z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Tyto zásady ale posudková komise při svém jednání nezohlednila.
26. Posudková komise se při svém jednání zabývala v podstatě pouze denním režimem žalobce, který není vzhledem k jeho psychickému stavu zrovna příkladný. Zdravotním stavem samotným se však posudková komise nezabývala. Žalobce má velké potíže navázat jakýkoliv nový sociální kontakt, resp. je to pro něj téměř nemožné. I na poštu musí jít za doprovodu své matky, neboť má strach z cizích lidí. Tento strach mu pak vyvolává žaludeční potíže, kdy není často schopen ani vyjít z domu. Právě problém žalobce se sociálním kontaktem posudková komise nereflektovala a už vůbec se nezabývala tímto jeho problémem ve vztahu k pracovní schopnosti. Navíc mu dokonce sdělila, že když ho baví pájení součástek, může pracovat „sám na sebe“. Už ale nevzala v

potaz, že žalobce by pro takovýto výkon živnosti potřeboval nejprve živnostenský list získat a získat nějaké zákazníky. To je však pro žalobce nepřekonatelná překážka.

27. S ohledem na skutečnost, že posudková komise dostatečným způsobem neposoudila úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopností žalobce vykonávat pracovní činnosti, tak jak jí ukládá vyhláška o posuzování invalidity, nelze posudek této komise považovat za adekvátní podklad pro vydání rozhodnutí zdejším soudem, neboť tento posudek je nepřezkoumatelný. Na základě výše uvedeného proto žalobce navrhl, aby krajský soud požádal o zpracování srovnávacího posudku jinou posudkovou komisí.
28. Žalobce připojil ke svému vyjádření přepis nahrávky jednání u PK MPSV a následně těsně přede dnem konání ústního jednání ve věci předložil soudu též nahrávku samotnou na kompaktním disku.
29. Při **ústním jednání** soudu dne 17. 5. 2022, které se konalo v omluvené nepřítomnosti žalobce a za účasti jeho zástupkyně a zástupkyně žalované, krajský soud konstatoval obsah napadeného rozhodnutí a vyslechl přednesy stran, které odkázaly na svá písemná podání. Dále krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu a provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 2. 12. 2021. K posudku se zástupkyně žalobce vyjádřila tak, že žalobce se sice snažil o individuální studijní plán, ale musel i tak se školou skončit. Dále s odkazem na předloženou nahrávku z posudkového jednání PK MPSV zpochybnila závěry komise, že žalobce odpovídá přiléhavě a bez latencí. Kromě toho uvedla, že žalobce již dochází i do psychiatrické ambulance, což mu činí nezměrné potíže. Snaží se najít jiného odborného lékaře. O psychoterapii aktivně uvažují. Žalobce by chtěl invalidní důchod na dobu, než se stabilizuje jeho zdravotní stav a než se dostane na vlastní nohy a bude úspěšně navštěvovat psychoterapii. V posudku podle jejího názoru chybí hodnocení psychického postižení žalobce a jeho vlivu na pracovní schopnost žalobce. Podle zástupkyně žalované byl zdravotní stav posouzen komplexně a dostatečně.
30. K dotazu soudu zástupkyně žalobce navrhla provedení důkazu výsledkem přítomné matky žalobce. Tento návrh krajský soud zamítl, neboť by ke sporné otázce invalidity nepřinesl více světla (má pramalou vypovídací hodnotu v otázce invalidity, a nemůže tedy nahradit či vyvrátit posudky o invaliditě). Krajský soud dále k návrhu zástupkyně žalobce provedl důkaz nahrávkou jednání PK MPSV v Brně s tím, že byla se souhlasem zástupkyně žalobce přehrána jako demonstrace pohovoru se žalobcem (jeho vyšetření při jednání komise) stopáž v délce prvních pěti minut (0:00 – 5:00). Krajský soud ověřil, že obsah nahrávky je v zásadě odpovídá předloženému přepisu nahrávky tohoto jednání založené v soudním spisu.
31. Podle zástupkyně žalobce je z nahrávky patrné, že žalobce odpovídal velmi pomalu, necítil se úplně pohodlně a členové PK MPSV se k žalobci nechovali zcela adekvátně. Upřesnila, že jde zejm. o ukázkou komunikace žalobce a jak reagoval na dotazy členů PK MPSV. Dále již účastníci neměli další důkazní návrhy, a proto soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přikročil k přerušení jednání za účelem vyhlášení rozsudku ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

32. Žaloba **není** důvodná.

33. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. 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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] 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.

34. 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

35. 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, 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

36. Krajský soud se zabýval námitkami žalobce ve světle zjištěného skutkového stavu a dospěl k následujícím závěrům. Pokud žalobce namítal, že nebyl přizván na jednání lékaře žalované v námitkovém řízení, takže si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu, pak je třeba uvést, že posudek o invaliditě nemusí být nezbytně založen na vyšetření posuzovaného při jednání posudkového lékaře. V určitých případech je takový postup vhodný a v některých případech může být nezbytný vzhledem k povaze zdravotního postižení. Tuto posudkovou praxi orgánů lékařské posudkové služby reflektuje i ustálená judikatura správních soudů ve věcech invalidních důchodů. V případě žalobce došlo k vyšetření při jednání PK MPSV dne 2. 12. 2021, a tudíž v souhrnu byl tvrzený nedostatek posudkového materiálu odstraněn. Krajský soud navíc dodává, že osobní vyšetření posudkovým lékařem má oproti posouzení zdravotnické dokumentace pouze komplementární charakter a nemůže nahradit výsledky klinických funkčních vyšetření.
37. Jak krajský soud zjistil z předloženého zvukového záznamu, jehož částí bylo při jednání provedeno dokazování, tak i z jeho přepisu rovněž založeného do soudního spisu, průběh jednání u PK MPSV dokumentuje, že se žalobcem byl proveden relativně dlouhý pohovor, v němž se PK MPSV evidentně snažila získat bližší informace o zdravotních potížích žalobce a jeho denním režimu (vzhledem k poruše spánku a anxiózně-depresivní poruše). Soud sám není schopen odborně zhodnotit přiléhavost či vhodnost zvolených otázek, nicméně vzhledem k přítomnosti odborného psychiatra má za to, že otázky byly kladeny adekvátně. Krajský soud navíc dodává, že pokud se hovor týkal školní docházky žalobce, koresponduje to s tím, že ho PK MPSV posuzovala jako studenta. Krajský soud tedy nesdílí námitky žalobce vznesené proti průběhu posudkového jednání.
38. Stran hodnocení samotné artikulace odpovědí žalobce je samozřejmě patrné, že žalobce má skutečně zpomalené tempo hovoru, což PK MPSV popsala tak, že je s ním „omezená spolupráce, působí ospale, slovní kontakt navazuje rezervovaně a odpovídá

v krátkých větách.“ Z provedeného dokazování nahrávkou pohovoru se žalobcem je zcela patrné, že tento popis nijak nevybočuje z charakteru zaznamenané ústní komunikace. Žalobce nicméně krátkými větami na položené otázky odpovídal, celkový dojem ospalosti je z jeho ústního projevu je však zcela dominantní. To však bez dalšího neznamená, že by žalobce nebyl orientován místem, časem, a osobami, ani to, že by jeho psychomotorické tempo bylo mimo normu.

39. Posudek PK MPSV se shoduje s předcházejícími posudky MSSZ v Brně i lékaře žalované jak v určení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i v poklesu pracovní schopnosti. Kvalifikace pod kapitolu V. položku 5 písm. b) vyhlášky tedy krajský soud považuje za zcela přesvědčivý posudkový závěr. Pokud žalobce namítal, že nebyly při vypracování posudku PK MPSV dodrženy zásady posudkového hodnocení stanovené citovanou vyhláškou pro tuto kapitolu, krajský soud se s tím neztotožňuje. Podle těchto obecných posudkových zásad platí, že je nutné posoudit *úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládnutí zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. K hodnocení dopadu duševní poruchy a poruchy chování na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity se využívá dotazníkových metod a posuzovacích škál, jimiž se hodnotí intenzita psychopatologických příznaků, subjektivní stav a prožívání, psychosociální adaptace a schopnost způsobu života přiměřeného sociálnímu postavení. Součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon. Funkčně je třeba rozlišit rozsah postižení. Minimální postižení znamená, že je přítomen odklon od normy v jedné nebo několika oblastech, případně mírné postižení v určitých obdobích. Při lehkém postižení je zřetelný odklon od normy, lehké postižení trvá většinu sledovaného období nebo jde o středně těžké postižení v určitých kratších obdobích.*“
40. Pokud v případě žalobce dosud neprobíhala žádná psychoterapie u psychologa, a to z důvodu na jeho straně, lze těžko přičítat PK MPSV, že neměla po této stránce podklady pro hodnocení případného efektu této léčby. Soud akcentuje názor PK MPSV, že žalobce dosud nevyužil psychoterapii jako formu léčby a nedošlo tak dosud ke stabilizaci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Stejně tak je třeba připomenout, že PK MPSV ve svém hodnocení zhodnotila i subjektivní stesky žalobce na nepříznivý zdravotní stav. Zároveň PK MPSV přiměřeně zdůvodnila, proč nebylo možné kvalifikovat zdravotní stav žalobce pod vyšší položku (kapitola V položka 5c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.).
41. Posudek PK MPSV krajský soud hodnotil jako úplný a přesvědčivý, a proto neshledal potřebu nechat vypracovat srovnávací posudek jinou PK MPSV, jak navrhoval žalobce v průběhu řízení. Proto krajský soud dospěl k závěru, že závěr o tom, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní, nebyl v soudním řízení zpochybněn ani vyvrácen. Proto napadené rozhodnutí žalované zcela obстоjí.

42. Krajský soud ještě dodává, že žalobce také byl hodnocen na rozhraní (přechodu) ze statusu studenta a uchazeče o zaměstnání. To nelze PK MPSV ani ostatním orgánům lékařské posudkové služby vytýkat, neboť v době posudku žalobce ještě byl studentem, i když s výhledem ukončení studia. Do budoucna se nepochybně nabízí možnost podání nové žádosti v případě zhoršení zdravotního stavu žalobce [§ 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.], ale také z důvodu změny statusu žalobce jako uchazeče o zaměstnání.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

43. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
44. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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 ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. 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.

V Brně dne 24. května 2022

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce