



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **B. S.,**
bytem X,
zastoupený advokátkou JUDr. Anitou Pešulovou,
sídlem Nuselská 499/132, Praha,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
sídlem Křížová 1292/25, Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 4. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 1. 4. 2022, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení částku 6 292 Kč k rukám JUDr. Anity Pešulové, advokátky, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná změnila své předchozí rozhodnutí ze dne 8. 11. 2021, č. j. X, tak, že I. se podle § 56 odst. 1 písm. e) a c) a § 41 odst.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), od 14. 11. 2021 žalobci snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 4 320 Kč měsíčně, II. invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně se podle nařízení vlády č. 356/2021 Sb. od 1. 1. 2022 zvyšuje na 4 981 Kč měsíčně a III. se podle § 56 odst. 1 písm. e) a b) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 14. 1. 2022 žalobci zvyšuje invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 6 062 Kč měsíčně.

2. Žalobce v žalobě nesouhlasil se snížením invalidního důchodu. Namítl, že posudek vypracovaný v řízení o námitkách je nedostatečný, neboť nebylo řádně odůvodněno, z jakého důvodu a na základě jakých lékařských zpráv u něj mělo dojít dnem 16. 8. 2021 ke změně stupně invalidity. Uvedl, že v předchozích posudcích bylo rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 70 %. V posudku vypracovaném v řízení o námitkách bylo jeho zdravotní postižení podřazeno pod kapitolu V položku 3 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 50 %. Dle žalobce nebyla tato změna, která byla rozhodujícím důvodem pro změnu stupně invalidity, náležitě odůvodněna. Není ani zřejmé, z jakého důvodu došlo následně znovu ke změně stupně invalidity, kdy zdravotní postižení bylo nadále hodnoceno dle položky 3 písm. d), avšak míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici rozpětí, tj. 60 %, a dále navýšena o 10 procentních bodů. Žalobce nesouhlasil, že by u něj došlo k remisi. Poukázal na to, že poslední zprávou ošetřující lékařky, kterou si posudkoví lékaři vyžádali, byla zpráva z března 2021. Ze zpráv z pravidelných návštěv u odborného lékaře je zřejmé, že jeho zdravotní stav je neměnný. V případě změny v zařazení zdravotního postižení pod konkrétní bod přílohy vyhlášky o posuzování invalidity je nutné, aby lékaři posudkové služby v souladu s příslušnými posudkovými hledisky zdůvodnili, na základě jakých okolností dospěli k závěru o naplnění kritérií dané položky a bodu, a proč kritéria jiné položky a bodu naplněna nebyla. Tomu však dle žalobce posudek posudkové lékařky, z něhož žalovaná vycházela, nedostál, a nesplňuje tak požadavek přesvědčivosti.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě s odkazem na závěry posudku uvedla, že v období od 21. 7. 2016 do 15. 8. 2021 se u žalobce jednalo o zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování) položce 3 (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy) písm. e) (zvláště těžké postižení, časté ataky s funkčně těžkou reziduální symptomatikou, trvalá psychotická nebo reziduální symptomatika těžkého stupně, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 70 %. V období od 16. 8. 2021 do 13. 1. 2022 se jednalo o zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. d) (těžké postižení, častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které lékař žalované stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na dolní hranici rozmezí. Použití konkrétní položky a hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici stanoveného rozmezí je pro toto období dáno vzhledem k delší remisi onemocnění a vzhledem k pracovnímu zařazení žalobce. Od 14. 1. 2022 se u žalobce

jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla vzhledem k nové dekompenzaci stavu s agresí a nutností hospitalizace při manické fázi s psychotickými příznaky stanovena na horní hranici rozmezí, tj. 60 %, a pro významně sníženou možnost pracovního uplatnění navýšena o deset procentních bodů dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce tedy nebyl počínaje dnem 16. 8. 2021 invalidní pro invaliditu třetího stupně, nýbrž pouze pro invaliditu druhého stupně. Jelikož se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu a důchod byl žalobci vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náležel, bylo nutné dle § 56 odst. 1 písm. e) a c) zákona o důchodovém pojištění snížit invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen. Posledním dnem výplaty invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně byl den 13. 11. 2021, ke snížení důchodu proto došlo dnem následujícím. V řízení o námitkách bylo zjištěno, že počínaje dnem 14. 1. 2022 je žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně. V souladu s § 56 odst. 1 písm. e) a b) zákona o důchodovém pojištění byl proto invalidní důchod opět zvýšen, a to ode dne, od něhož zvýšení důchodu náleží, tedy od 14. 1. 2022. Žalovaná má za to, že se v řízení o námitkách zabývala všemi námitkami žalobce a komplexně posoudila jeho zdravotní stav. Od 16. 8. 2021 činil pokles pracovní schopnosti žalobce 50 %, což odpovídalo invaliditě druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Od 14. 1. 2022 činí pokles jeho pracovní schopnosti opět 70 %, a byly tedy splněny podmínky pro zvýšení invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. S ohledem na nesouhlas žalobce s posouzením zdravotního stavu žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).

4. Při jednání soudu dne 19. 12. 2022 zástupkyně žalobce navrhla, aby soud s ohledem na závěry posudku posudkové komise napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Má za to, že posudek posudkové komise na rozdíl od předchozích posouzení splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Pověřená pracovnice žalované uvedla, že ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
6. Ze správního spisu plyne, že žalobci byl rozhodnutím žalované ze dne 31. 1. 2017 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně od 21. 7. 2016. Zdravotní stav žalobce byl posouzen posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Mladá Boleslav dne 31. 8. 2016. Dle tohoto posudku bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. e) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 70 %. Následně byl zdravotní stav žalobce posouzen při kontrolních lékařských prohlídkách dne 10. 8. 2018, 2. 10. 2019 a 20. 3. 2021. Posudkoví lékaři OSSZ Praha – východ určili rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 4 písm. e) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovili míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 70 %.

Dne 16. 8. 2021 byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařkou OSSZ Praha - východ. Ta dospěla k závěru, že rozhodující příčinnou nepříznivého zdravotního stavu žalobce je psychické onemocnění nejčastěji hodnocené jako schizoafektivní porucha, depresivní fáze, s kolísavým průběhem. Zdravotní postižení hodnotila jako srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V položce 3 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (schizofrenní porucha s těžkým postižením s častějšími atakami s podstatným omezením výkonu některých denních aktivit). Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na dolní hranici rozmezí ve výši 50 %, neboť nebyla doložena závažná reziduální symptomatika. Uvedla, že hodnocení zdravotního postižení jako zvlášť těžkého nemá oporu v doložených nálezech. Předchozí posouzení hodnotila jako proklientské. Dle posudkové lékařsky nebyla doložena závažná reziduální psychotická symptomatika ani trvalá psychotická či reziduální symptomatika těžkého stupně. Uvedla, že v zájmu žalobce bylo datum změny stupně invalidity stanoveno dnem jednání. Posudková lékařka tak dospěla k závěru, že žalobce je od 16. 8. 2021 invalidní pro invaliditu druhého stupně. Na základě tohoto posouzení žalovaná prvostupňovým rozhodnutím dle § 56 odst. 1 písm. e) zákona o důchodovém pojištění žalobci od 14. 11. 2021 snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení byl jeho zdravotní stav posouzen posudkem ze dne 24. 2. 2022 a opravným posudkem ze dne 24. 3. 2022. Posudková lékařka žalované dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je psychiatrické onemocnění, a to bipolární afektivní porucha či schizoafektivní porucha. Stav mezi roky 2013 a 2015 po 1. atace onemocnění s následnou remisí na zavedené léčbě, kdy byl žalobce schopen dokončit gymnázium s výborným výsledkem, hodnotila jako lehké funkční postižení odpovídající položce 3 písm. b) kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 15 až 20 %. Datum vzniku invalidity stanovila shodně s předchozím posouzením propuštěním z Psychiatrické léčebny Kosmonosy dne 21. 7. 2016. K datu kontrolní lékařské prohlídky zdravotní stav žalobce hodnotila dle kapitoly V položky 3 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde jsou uvedeny stavy s těžkým postižením při poruchách s bludy, častějšími atakami, přetrvávající reziduální symptomatikou a narušením výkonu denních aktivit. Vzhledem k delší remisi stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozpětí, tedy 50 %. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno dnem jednání posudkové lékařky OSSZ, tedy dnem 16. 8. 2021. Vzhledem k později doložené další dekompenzaci stavu s agresí a nutností hospitalizace při manické fázi s psychotickými příznaky posudková lékařka žalované nadále hodnotila zdravotní stav žalobce dle položky 3 písm. d), avšak s poklesem pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí, tj. 60 %, s navýšením pro významně snížené možnosti pracovního uplatnění o 10 procentních bodů. Datum změny stupně invalidity stanovila dnem propuštění z hospitalizace. Dle závěru posudku bylo tedy rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce od 21. 7. 2016 do 15. 8. 2021 zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. e) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %. V období od 16. 8. 2021 do 13. 1. 2022 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V položce 3 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 50 %. Od 14. 1. 2022 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3 písm. d) přílohy

k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 60 % a dále navýšena dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity na 70 %. Na podkladě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím změnila prvostupňové rozhodnutí tak, jak je uvedeno v odstavci 1 tohoto rozsudku.

7. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
8. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, a soud si tedy o ní nemůže učinit úsudek sám a zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. Tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
9. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
10. V případě snížení invalidního důchodu musí posudkové hodnocení obsahovat přesvědčivé odůvodnění, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána či naposledy ponechána, případně vysvětlení, proč bylo předchozí posouzení nadhodnocené. Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010-117).

11. Soud při posouzení věci vyšel z posudku posudkové komise ze dne 9. 11. 2022, který si dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce.
12. Posudková komise v posudku vycházela ze spisové dokumentace, kompletní psychiatrické dokumentace MUDr. V. L., včetně žalobcem předloženého psychiatrického nálezu ze dne 3. 10. 2022, zprávy z rehabilitace odpovídající péči otevřeného denního stacionáře ze dne 21. 3. 2022 a zprávy z hospitalizace žalobce od 21. 12. 2021 do 14. 1. 2022, přičemž zdravotní stav žalobce též přehledně při svém jednání odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Posudková komise popsala zdravotní anamnézu žalobce, výsledek vlastního psychiatrického vyšetření při jednání a podrobně rekapitulovala posudkově významné lékařské zprávy a obsah psychiatrické dokumentace MUDr. L. Posudková komise dospěla k závěru, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla bipolární afektivní porucha, tj. střídání chorobných změn nálady, depresí a mánií, s opakovaným výskytem manických fází s psychotickými příznaky. Popsala, že k první krátké hospitalizaci došlo v únoru 2013 pro duševní poruchu s narušeným kontaktem s realitou, agresivitou, poruchou myšlení a vnímání. Další hospitalizace pro ztrátu kontaktu s realitou proběhla od 18. 3. 2013 do 17. 5. 2013, kdy při propuštění byla uvedena diagnóza paranoidní schizofrenie. Následně žalobce absolvoval v částečně stacionárním režimu doléčení do 23. 7. 2013 a poté pokračoval ve studiu na gymnáziu. Při této relativně vysoké zátěži nedošlo ke zhoršení obrazu nemoci. Žalobce docházel na ambulantní kontroly na psychiatrii, jeho stav byl hodnocen jako dlouhodobě stabilizovaný a psychiatrická léčba postupně vysazena. V té době úspěšně absolvoval gymnázium. K dekompenzaci duševního stavu se závažnou depresí a intoxikací léky došlo v souvislosti s výrazně zvýšeným stresem po přestěhování do Německa a zahájení studia na vysoké škole na podzim 2015. Od 18. 10. 2015 do 17. 12. 2015 byl žalobce hospitalizován na psychiatrii. Psychologické vyšetření tehdy konstatovalo narušení intelektu a poznávacích schopností oproti očekávanému výkonu, zejména ve složce sociální, verbální a pozornostní. Žalobce měl omezené zdroje pro zvládání stresu a každodenní zátěže. Po krátké době došlo pro máni k dlouhodobé hospitalizaci v Psychiatrické nemocnici Kosmonosy od 6. 3. 2016 do 21. 7. 2016, kde pro závažnou dekompenzaci duševního stavu poprvé absolvoval i elektrokonvulzivní léčbu. Následovaly další dlouhodobé psychiatrické hospitalizace (20. 6. 2018 až 2. 8. 2018, 25. 5. 2019 až 4. 7. 2019 a 21. 12. 2021 až 14. 1. 2022, od 19. 1. 2022 do 15. 3. 2022 doléčení formou denního stacionáře) pro závažnou poruchu nálady ve smyslu nadnesené nálady, vzrušení se ztrátou sociálních zábran, s neusměrnitelností, přítomností ztráty kontaktu s realitou, produkcí bludů a halucinací, poruchou chování s agresivitou vůči věcem i osobám. Pro nedostatečnou odpověď na psychiatrickou medikaci musela být nasazena elektrokonvulzivní léčba. Od ukončení hospitalizace v roce 2016 do hospitalizace v roce 2018 byl žalobce v péči psychiatra, ale spolupracoval omezeně a sám si vysadil léky, přičemž nedostatečná spolupráce trvala i do psychiatrické hospitalizace v roce 2019. Poté docházel na psychiatrii pravidelně, od srpna do listopadu 2019 proběhla mírná až středně těžká depresivní fáze, v roce 2020 bylo onemocnění v remisi. Stav v roce 2021 lze dle posudkové komise považovat za rozkolísaný bez návratu nálady k normálu. Po poslední hospitalizaci pro manickou fázi s psychotickými příznaky a dokončení doléčení v denním stacionáři v březnu 2022 byl žalobce v mírné až střední depresivní fázi s pozvolným zlepšováním stavu při pravidelné léčbě depotními neuroleptiky a stabilizátory nálady, kdy přítelkyně dohlížela na užívání medikace, a žalobce docházel na skupinovou psychoterapii.

13. Posudková komise konstatovala, že průběh onemocnění žalobce byl nepříznivý pro časté a relativně rychle cyklující depresivní a bouřlivé manické epizody provázené psychotickými příznaky (dezorganizované chování, bludy a halucinace) vyžadující opakované dlouhodobé psychiatrické hospitalizace, přičemž v průběhu ústavní péče musela být pro nedostatečný efekt farmakologické léčby aplikována elektrokonvulzivní terapie (poprvé za hospitalizace v roce 2016 a poté při každé následující hospitalizaci). Poukázala na to, že závažným příznakem duševní poruchy byla nekritičnost k chorobnosti stavu, v jejímž důsledku žalobce nedodržel léčbu, nadhodnocoval své reálné možnosti a opakovaně se pokoušel pracovat na plný pracovní úvazek, přičemž nadhraniční zátěž a nedodržívání léčby vedly k opakovaným dekompenzačním stavům s velmi závažnými poruchami nálady a psychotickými příznaky s nutností hospitalizací. Pokud nastala mezi jednotlivými psychiatrickými hospitalizacemi od hospitalizace v roce 2016 remise, nebyla dlouhodobá ani stabilní. Od února 2021 k remisi prakticky nedošlo. Až do hospitalizace v prosinci 2021 byla dlouhodobě přítomna vleklá mírná až středně těžká depresivní fáze. V dubnu 2021 žalobce ukončil práci, kterou vykonával na poloviční pracovní úvazek, a při pracovním pokusu v září 2021 selhal. Žalobce je nyní medikován depotními antipsychotiky, aby si nemohl samovolně vysadit léčbu. V rámci pokusu o resocializaci byl od dubna 2022 zařazen na práci do kavárny v chráněném prostředí na krátký pracovní úvazek (3 x týdně na cca 5 hodin). Posudková komise poukázala na to, že již při psychologickém vyšetření v prosinci 2015 byla shledána porucha poznávacích funkcí v rámci postpsychotického defektu, která se dle zjištění psychiatryně při jednání posudkové komise prohloubila. Při jednání byla patrna porucha soustředění a vštěpování nových informací, pomalé psychomotorické tempo, pomalé tematicky chudé nevýpravné a neproduktivní myšlení. Základními kvalitami byl sice žalobce orientovaný, ale kontakt s realitou byl rozvolněný, nálada pokleslá a osobnost žalobce byla ovlivněna průběhem psychotického onemocnění.
14. Posudková komise oproti posudkům posudkových lékařů OSSZ dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 4 (afektivní poruchy – poruchy nálady) písm. e) (zvláště těžké postižení, depresivní epizoda těžká a chronická nebo závažná mánie, často s psychotickými příznaky, nutnost opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 70 %. Posudková komise vysvětlila, že rozhodující zdravotní postižení žalobce podřadila pod položku 4 kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. afektivní poruchy – poruchy nálady, nikoli pod položku 3 kapitoly V, tj. schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy, protože diagnóza schizofrenie byla stanovena pouze v období nástupu duševní choroby a později byl žalobce na základě projevů nemoci veden pod diagnózou bipolární afektivní porucha. Odůvodnila, že v rámci položky afektivní poruchy se jednalo o zvláště těžké postižení se závažnými manickými fázemi s psychotickými příznaky s nutností opakovaného poskytování ústavní péče reagující až na elektrokonvulzivní léčbu. Posudková komise konstatovala, že zdravotní stav žalobce od počátku roku 2021 odpovídal invaliditě třetího stupně, protože i při podávání antipsychotika v kombinaci se stabilizátorem nálady a antidepresivem byla doložena dlouhodobá depresivní fáze s možným výkyvem do hypománie, přičemž bylo patrné i zhoršování sociálního fungování. Upozornila, že žalobce nezvládl zaměstnání na poloviční úvazek, od dubna 2021 byl nezaměstnaný a pokus o zaměstnání v září 2021 byl neúspěšný.

Vysvětlila, že pro invaliditu třetího stupně svědčil i další vývoj onemocnění s následnou závažnou manickou epizodou v prosinci 2021, k níž došlo přesto, že žalobce byl psychiatricky léčen a nepracoval, s přesmykem do vleklé pomalu odeznívající depresivní fáze, která byla přítomna i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise konstatovala, že žalobce byl schopen pracovat jen za zcela mimořádných podmínek, každodenní podpory.

15. Soud považuje závěry posudkové komise, podle nichž zdravotní stav žalobce odpovídal i v roce 2021 invaliditě třetího stupně a pokles jeho pracovní schopnosti činil nadále 70 %, za přesvědčivé a náležitě odůvodněné. Posudková komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotní dokumentace žalobce, zejména z kompletní dokumentace ošetřující psychiatryně, zpráv z hospitalizace a rehabilitace i z vlastního vyšetření žalobce odbornou lékařkou, a komplexně zhodnotila zdravotní stav žalobce. Dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou určila bipolární afektivní poruchu s manickými fázemi a psychotickými příznaky, kterou podřadila pod položku 4 písm. e) kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Podřazení zdravotního postižení pod příslušnou položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity bylo náležitě odůvodněno. Posudková přesvědčivě vysvětlila, proč hodnotila rozhodující zdravotní postižení žalobce dle odlišné položky oproti posudkům, z nichž vycházelo prvostupňové a napadené rozhodnutí, a proč nebylo možné konstatovat v roce 2021 remisi onemocnění, která by měla vést ke změně stupně invalidity. Podřazení logicky navazuje též na rekapitulované lékařské nálezy, v nichž je opakovaně udávána diagnóza F31, tedy bipolární afektivní porucha. Posudková komise přesvědčivě odůvodnila, proč v rámci položky 4 hodnotila zdravotní postižení jako zvlášť těžké, kdy poukázala zejména na závažné manické fáze s psychotickými příznaky s nutností opakovaného poskytování ústavní péče reagující až na elektrokonvulzivní léčbu. Popsala, že od roku 2021 u žalobce k remisi prakticky nedošlo, neboť přes podávání antipsychotika v kombinaci se stabilizátorem nálady a antidepresivem byla doložena dlouhodobá depresivní fáze s patrným zhoršením sociálního fungování. Vysvětlila, že pro hodnocení postižení jako zvlášť těžkého svědčil i následný vývoj nemoci, kdy v prosinci 2021 došlo k závažné manické epizodě s přesmykem do vleklé pomalu odeznívající depresivní fáze. Pokles pracovní schopnosti stanovený v rozsahu 70 % odpovídá procentní míře poklesu pracovní schopnosti stanovené v příloze vyhlášky o posuzování invalidity pro danou položku. Soud považuje závěry posudkové komise za úplné a přesvědčivé. Ani účastníci řízení proti posudku posudkové komise nevznesli žádné námitky.
16. Soud na základě provedeného dokazování tedy dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila v roce 2021 stejně jako v době vydání napadeného rozhodnutí 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná tedy vycházela při svém rozhodování z nesprávně zjištěného skutkového stavu, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila v době od 16. 8. 2021 do 13. 1. 2022 pouhých 50 %, a napadené rozhodnutí je tedy nezákonné.
17. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil dle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a § 78 odst. 1 s. ř. s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V něm je žalovaná vázána právním názorem soudu, a sice že i ve výše uvedeném období činila míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně. Posudek posudkové komise ze dne 9. 11. 2022 zahrne žalovaná v dalším řízení mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

18. Soud na okraj dodává, že byť žalobce v žalobě zmínil, že žaloba směřuje proti „výroku I napadeného rozhodnutí“, z žalobního návrhu i procesního stanoviska při jednání soudu je zřejmé, že se domáhal zrušení celého napadeného rozhodnutí, což odpovídá celistvé povaze změnového výroku napadeného rozhodnutí, jehož body II a III byly podmíněny výrokem I.
19. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení úspěšný, a má proto právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Ty sestávají z nákladů na právní zastoupení. Výše odměny advokáta za zastupování se stanoví v souladu s § 35 odst. 2 s. ř. s. dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně žalobce provedla v souvislosti s tímto řízením čtyři úkony právní služby ve smyslu § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) advokátního tarifu, a to převzetí a přípravu zastoupení, sepsání žaloby, účast při jednání posudkové komise a účast při jednání před soudem. Odměna za jeden úkon právní služby činí 1 000 Kč [§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu; viz též usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 11. 2020, čj. 6 Ads 209/2019-62], výše odměny tak činí celkem 4 000 Kč. Vedle odměny přísluší zástupkyni žalobce rovněž náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý z úkonů právní služby podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, celkem tedy 1 200 Kč. Jelikož zástupkyně žalobce je plátcem daně z přidané hodnoty, je součástí náhrady nákladů též náhrada této daně, kterou je zástupkyně žalobce povinna odvést z odměny za zastupování a náhrady hotových výdajů (§ 57 odst. 2 s. ř. s.), tj. 21 % z částky 5 200 Kč, tedy 1 092 Kč. Náklady žalobce tak celkem činí 6 292 Kč. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.), a to k rukám jeho zástupkyně dle § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů, užitého na základě § 64 s. ř. s.

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). Připadne-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.

Praha 19. prosince 2022

Mgr. Lenka Oulíková, v. r.
soudkyně