



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **P. K.**, narozený dne X.
bytem X.
zastoupený advokátkou Mgr. Dagmar Rezkovou Dřimalovou
sídlem Muchova 223/9, 160 00 Praha 6

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 3. 2019 č.j. X.,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, ústředí (dále jen „**žalovaná**“), ze dne 7. 3. 2019 č.j. X. (dále jen „**napadené rozhodnutí**“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 528/1991 Sb.**“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**správní řád**“), zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy

sociálního zabezpečení (dále jen „**správní orgán I. stupně**“) ze dne 6. 9. 2018 č.j. X. (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím **správní orgán I. stupně** zamítl žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 155/1995 Sb.**“).

II. Žalobní body

3. Žalobce poukazoval na to, že podle posudku posudkového lékaře odpovídá jeho dlouhodobý zdravotní stav invaliditě třetího stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 70 %, datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 12. 11. 2018 s tím, že v předcházejícím období od 1. 1. 1993 do 11. 11. 2018 žalobce nebyl invalidní vzhledem k tomu, že pokles jeho pracovní schopnosti dosáhl pouze 25 %. Měl za to, že stanovení data vzniku invalidity v posudku od 12. 11. 2018 je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů a psychologů, některé nálezy jsou v posudku nesprávně hodnoceny, popřípadě zcela opominuty. Konkrétně nebyla vyžádána zdravotní dokumentace od psychiatra MUDr. M. N., CSc., v jejíž péči byl žalobce v letech 2012 – 2016, nebyly dostatečně zohledněny zprávy klinického psychologa PhDr. M. K., PhD., v jehož péči byl od září 2012, a který hodnotil psychický stav žalobce již v roce 2017 na hranici třetího stupně invalidity. Z posudku a z napadeného rozhodnutí je patrné, že vycházely z nesprávně hodnocených, popř. přehlédnutých lékařských podkladů, je zde např. uvedeno, že základní antidepresivní medikace byla žalobci zavedena od června 2016, avšak dle dokumentace předložené žalobce mu tato medikace byla zavedena již od října 2012, v červnu 2016 mu byla dávka antidepresiv navýšena na dvojnásobek. Dále nebylo vzato v úvahu, že antidepresivní medikace byla žalobci indikována též po dobu jeho léčení v PN Bohnice od 2. 10. 2013 do 7. 2. 2014, kdy bylo pokračováno v medikaci zavedené MUDr. M. N., CSc. od října 2012. Dovochoval, že pokud by bylo hodnocení provedeno správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by jeho zdravotní stav nebyl od roku 1993 do 11. 11. 2018 hodnocen tak, že se jedná pouze o pokles pracovní schopnosti o 25 %, ale nejméně jako invalidita prvního stupně. Jeho invalidita tak vznikla mnohem dříve než ke dni 12. 11. 2018.
4. Závěry uvedené v posudku a v napadeném rozhodnutí se opírají o nesprávně či nedostatečně hodnocené skutečnosti, v důsledku toho došlo k nesprávnému stanovení data vzniku invalidity až od 12. 11. 2018 a nepřiznání nároku na invalidní důchod. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a v případě období od 1. 1. 1993 do 11. 11. 2018 bez přihlédnutí k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., čímž žalovaná porušila ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb.
5. Navrhl, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a aby žalovaná o jeho žádosti znovu rozhodla.
6. Žalobce nesouhlasil se závěry posudku ze dne 18. 9. 2019, jehož vypracování soud zadal, uvedl, že ze zdravotní dokumentace vyplývají protichůdné závěry, psychické onemocnění jedince se rozvíjí postupně, není přijatelné, že ke vzniku invalidity došlo ke dni propuštění z Psychiatrické nemocnice Bohnice, je zřejmé, že žalobce tímto onemocněním

musel trpět mnohem dříve než ke dni 12. 11. 2018. Komise vyčítala žalobci lázeňský pobyt, a dále též skutečnost, že přišel na jednání upravený, žalobce má však partnerku, rodinu, nelze mu tyto skutečnosti klást k tíži. Nelze mu dále vyčítat, že se neúčastnil soudního jednání a že využil svého zákonného práva nevypovídat v trestním řízení. Pokud by datum vzniku invalidity bylo stanoveno pět let zpětně, byť v invaliditě nižšího stupně, žalobce by podmínky pro přiznání důchodu splňoval.

7. K doplňujícímu posudku ze dne 21. 4. 2021 žalobce uvedl, že jeho závěry ke zdůvodnění data vzniku invalidity jsou shodné se závěry posudkové komise v posudku ze dne 18. 9. 2019,

nesouhlasil s nimi, neboť dle jeho názoru se komise dostatečně nevyjádřila k tomu, proč stanovila datum vzniku invalidity právě na den propuštění žalobce z hospitalizace, a to navíc za situace, kdy po 17 dnech (tj. 29. 11. 2018) od propuštění žalobce z první hospitalizace byl žalobce opětovně hospitalizován až do 19. 12. 2018; žalobce tak nemohl být ve stabilizovaném stavu, když byl po ani ne dvaceti dnech opět hospitalizován. Následně byl pak hospitalizován od 25. 6. 2019 do 22. 7. 2019. Žalobce byl na uzavřeném oddělení hospitalizován více jak dva měsíce. Nesouhlasil ani se stanovením míry poklesu jeho pracovní schopnosti pouze o 35 %, avšak méně než 49 %, když dle posudku ze dne 23. 1. 2019 byla míra poklesu stanovena na 70 %, což odpovídá invaliditě III. stupně, tento posudek považoval za přiléhavější. Dle lékařských zpráv těžké deprese dlouhodobě podstatnou měrou snižují pracovní schopnost žalobce, v podstatě od začátku léčby v říjnu 2012 dodnes (viz lékařská zpráva o hospitalizaci žalobce v NÚDZ Klecany od 22. 2. 2021 do 8. 4. 2021). Psychické onemocnění se rozvíjí postupně, není přijatelný závěr, že vzniklo např. dnem ukončení hospitalizace, dopady závažné diagnózy žalobce na podstatné snížení jeho pracovní schopnosti trvaly podstatně dříve, než je stanoveno v posudku a jeho doplnění, pokud nastoupil hospitalizaci dne 10. 9. 2018, muselo být jeho onemocnění již „rozjeté“, nenastalo ani dnem nástupu, ani dnem propuštění z hospitalizace. Pokud byl žalobce propuštěn ve stabilizovaném stavu, musel být jeho stav v období před 12. 11. 2018, resp. již před 10. 9. 2018 horší. Nadto ze zprávy psychologa ze dne 7. 11. 2017 vyplývá, že psychický stav žalobce se již v závěru roku 2017 opět ztlačil. Ze zdravotní dokumentace žalobce vyplývá řada skutečností, které nepotvrzují závěry posudku a jeho doplnění, u některých charakteristik zcela chybí uvedení konkrétních lékařských zpráv, ze kterých komise vycházela. Pokud by datum vzniku invalidity žalobce bylo stanoveno na dobu minimálně pět let zpátky od podání žádosti, tj. od 25. 6. 2013, byť v nižším stupni invalidity, a počínaje dnem 12. 11. 2018 ve třetím stupni invalidity, byla by ze strany žalobce splněna i potřebná doba pojištění.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná neměla žádné návrhy ani připomínky k posudku MPSV ze dne 18. 9. 2019 a jeho doplnění, považovala je za klíčové, zdůraznila, že správním orgánem sám zdravotní stav přezkoumávat nemůže, je povinen vycházet právě z posudků.

IV. Obsah správního spisu

9. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
10. Žádostí podanou dne 25. 6. 2018 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu, a to od vzniku nároku. V žádosti podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem uvedl, že jeho výdělečná činnost skončila dne 31. 8. 2014 a jeho samostatná výdělečná činnost skončila dne 31. 12. 2000.
11. V posudku o invaliditě ze dne 28. 8. 2018 č.j. LPS/2018/2295-P9_CSSZ vypracovaném MUDr. R. K. z PSSZ-LPS pro Prahu 9 tato lékařka dospěla při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce k tomu, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., jehož rozhodující příčinou je smíšená úzkostná a depresivní porucha. Z tohoto důvodu poklesla pracovní schopnost žalobce o 30 % a žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Shledala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Lékařka dospěla k závěru, že jde o středně těžké postižení v ambulantní psychiatrické léčbě limitující sociální a pracovní fungování, vzhledem k chronifikaci obtíží a dalším uváděným chronickým somatickým komorbiditám, zejména chronickému polytopnímu vertebrogennímu syndromu s kořenovou symptomatikou bez senzomotorického deficitu, je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 30 %, tj. v hodnotě středu procentního rozmezí 25 – 35%.
12. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno dne 6. 9. 2018, správní orgán I. stupně odkázal na právní úpravu dle ust. § 38 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Uvedl, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 28. 8. 2018 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.
13. Žalobce podal dne 29. 11. 2018 proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, ve kterých zpochybnil správnost posudku o invaliditě ze dne 28. 8. 2018 a správnost stanovení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, uvedl, že od roku 2017 se jeho zdravotní stav natolik zhoršil, že již není schopen pracovat vůbec. Posudek ani prvostupňové rozhodnutí dle jeho názoru neobsahuje žádná konkrétní fakta a úvahy správního orgánu, které je vedly k danému závěru. Poukázal na to, že z psychiatrického pohledu posudek postrádá reálný vhled do duševního prožívání pacienta a na dopady daného onemocnění na běžný život a snížení schopnosti pracovat, je nezbytné přihlédnout též k všeobecně uznávané symptomatice, závěr o tom, že šest let trvající deprese s progresivním zhoršováním se pouze mírně projeví na snížení pracovní schopnosti žalobce, neodpovídá reálnému průběhu nemoci. Žádal, aby bylo přihlédnuto ke zprávám klinického psychologa PhDr. M. K., Ph.D., a psychiatricky MUDr. M. N., CSc. Dále žádal, aby prvostupňové rozhodnutí bylo zrušeno s tím, že den vzniku invalidity by byl stanoven 5 roků zpětně přede dnem uplatnění žádosti a míra poklesu pracovní schopnosti by byla stanovena ode dne vzniku invalidity na 40 % a ode dne podání žádosti na 70 %.

14. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 23. 1. 2019 č.j. LPS/2019/45-NR-PRH CSSZ vypracovaném oddělením lékařské posudkové služby žalované dospěla lékařka MUDr. L. N. k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (dále též „DNZS“) ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., v období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 25 % a žalobce nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v období od 12. 11. 2018 poklesla pracovní schopnost žalobce o 70 % a žalobce byl invalidní v invaliditě III. stupně dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., den vzniku invalidity byl stanoven na 12. 11. 2018 a doba platnosti posudku do 30. 11. 2019. Posuzující lékařka shledala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo v období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 25 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 dané vyhlášky nemění, v období od 12. 11. 2018 to bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 60 %, vzhledem k dalšímu postižení byla tato hodnota ve smyslu § 3 odst. 1 dané vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 70 %. Rozhodující příčinou DNZS byla shledána smíšená úzkostná a depresivní porucha u akcentované osobnosti s přechodem do chronické deprese, na čemž se podílejí exogenní vlivy – gamblerství. Byl potvrzen posudkový závěr ze dne 28. 8. 2018, nicméně bylo konstatováno, že pro zhoršení depresivní symptomatiky byl žalobce následně dvakrát hospitalizován (9-12/2018) a bylo pokračováno v ambulantní léčbě, s předpokladem ukončení 3/2019. Na žádost byl hodnocen zdravotní stav žalobce v období 5 let a více zpět (dokumentace od roku 2012), bylo přihlédnuto též ke zprávě MUDr. N. z 23. 8. 2013, stav v období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 byl hodnocen jako odpovídající středně těžké poruše a následně pro opakovanou nutnost hospitalizace jako těžká porucha.
15. Dle záznamu ve spise ze dne 4. 3. 2019 žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod, neboť v období 10 let před vznikem invalidity tj. od 12. 11. 2008 do 11. 11. 2018 získal pouze 1 rok a 243 dny pojištění a v období 20 let před vznikem invalidity tj. od 12. 11. 1998 do 11. 11. 2018 získal pouze 9 roků a 173 dny pojištění.
16. V odůvodnění napadeného rozhodnutí ze dne 7. 3. 2019 žalovaná poukázala na ust. § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterých posoudil zdravotní stav žalobce pro účely řízení o námitkách posudkový lékař. Vyšla z nového posudku o invaliditě ze dne 23. 1. 2019, shrnula jeho podklady, skutková zjištění (včetně uvedení rozdílů mezi obdobími od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 a od 12. 11. 2018) a závěry, konstatovala, že žalobce byl též při jednání vyšetřen. Uvedla, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, určí se, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce; za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. V souladu s posudkem

dospěla k závěru, že ohledně období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles pracovní schopnosti, přičemž tato schopnost poklesla o 25 %, a žalobce tak není invalidní. Ohledně období od 12. 8. 2018 doposud se rovněž jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles pracovní schopnosti, přičemž tato schopnost poklesla o 70 % a žalobce je invalidní s invaliditou třetího stupně. Poukázala na ust. § 38 a § 40 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., uvedla, že invalidita žalobce vznikla dne 12. 11. 2018, jeho věk je 47 let, dle osobního listu důchodového pojištění žalobce v období od 12. 11. 2008 do 11. 11. 2018 získal pouze 608 dnů, tj. 1 rok a 243 dnů doby pojištění namísto potřebných 5 let, v rozhodném období od 12. 11. 1998 do 11. 11. 2018 získal pouze 3 458 dnů, tj. 9 roků a 173 dnů doby pojištění, místo potřebných 10 let. V období po vzniku invalidity již nezískal žádnou dobu pojištění, v době pojištění je započtena též doba vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání v délce 1 roku v době nejbližší předcházející vzniku invalidity (konkrétně od 12. 11. 2017 do 11. 11. 2018), další takovou dobu nelze započíst. Nebyl tak splněn požadavek dle § 40 zákona č. 155/1995 Sb. a žalovaná invalidní důchod podle ust. § 38 písm. a) téhož zákona nepřiznala. Konstatovala, že žalobce sice splnil podmínku invalidity, ta však sama o sobě nestačí, žalobce musí dosáhnout též potřebné doby pojištění, tuto podmínku však nesplnil, nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Prvostupňové rozhodnutí považovala v zásadě za správné, i když správní orgán I. stupně žádost žalobce zamítl z důvodu nedostatku podmínky invalidity, zatímco žalovaná v námitkovém řízení zjistila nesplnění podmínky potřebné doby pojištění.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

17. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s.ř.s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
18. Městský soud v Praze při posouzení dané věci vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
19. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.
20. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

21. Podle ust. § 54 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. nárok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
22. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce může získat nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
23. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. 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. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
24. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, který stanovil den vzniku invalidity na 12. 11. 2018, z tohoto závěru vycházela též žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Praze, která soudu předložila posudek ze dne 18. 9. 2019, evidenční číslo 2019/1831-PH (dále jen „**posudek MPSV**“), který soud provedl jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
25. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. H. Ž., další lékař: MUDr. P. S. s odborností psychiatrie. Z posudku vyplývá, že komise vycházela ze zdravotní dokumentace žalobce, včetně dokumentace MUDr. M. N., CSc. a PhDr. M. K., na kterou je poukazováno v žalobě, žalobce byl na jednání komise přítomen, byl komisí vyšetřen, s posudkovým závěrem nebyl seznámen. V posudku MPSV je podrobně popsána anamnéza žalobce, jeho subjektivní potíže, lékařské zprávy, ze kterých komise vycházela, včetně zprávy z hospitalizace v Psychiatrické nemocnici Bohnice ve dnech 25. 6. 2019 – 22. 7. 2019, diagnózy žalobce, dále též výsledek vyšetření žalobce komisí. V posudkovém zhodnocení se komise vyjádřila k období od roku 2012 do roku 2018 (viz strana 11) a ke změně v podobě zhoršení deprese, v důsledku čehož byl žalobce od 9 do 12/2018 dvakrát hospitalizován. Shledala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u

posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý ustálený zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byla úzkostně depresivní porucha – neurotická porucha vyvolaná dlouhodobým stresem, žalobce byl s úspěchem léčen pro patologické hráčství, v důsledku složité životní situace, kterou tato závislost zapříčinila, se u něj rozvinuly úzkostně depresivní příznaky neurotického rázu v terénu osobnosti s projevy emoční lability, nezdrženlivými a

narcistickým rysy, které byly dlouhodobě léčeny psychoterapií a medikamentózně s efektem od roku 2012 do 9/2018. Na podzim 2018 došlo ke zhoršení deprese v důsledku zhoršující se schopnosti přizpůsobení velmi nepříznivé životní situaci, od podzimu 2018 byl třikrát hospitalizován na psychiatrii, nelze vyloučit úmyslné zveličování reálných duševních potíží, účelové tendence – vyhýbání se soudním jednáním, rentové tendence. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapit. V, položky 5c) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb. a činila 35 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se dle § 3 a 4 dané vyhlášky nemění, tento stav byl konstatován 12. 11. 2018 lékařským nálezem, od 2. 10. 2012 do 11. 11. 2018 byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly V, položky 5b) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb. a činila 20 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se dle § 3 a 4 dané vyhlášky nemění. Posudková komise v posudku MPSV dospěla k závěru, že 1) od 2. 10. 2012 (lék. nálezem) do 11. 11. 2018 nebyl invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, 2) od 12. 11. 2018 (lék. nálezem) i k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., šlo o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., nikoli o invaliditu druhého a třetího stupně, a dále, že šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého pracovního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Na straně 13 posudku pak komise podrobně uvedla, z jakých důvodů na rozdíl od posudku ze dne 23. 1. 2019 z námitkového řízení hodnotila stav žalobce v období do 11. 11. 2018 jako lehké postižení a v období od 12. 11. 2018 jako středně těžké postižení, vysvětlila, proč toto středně těžké postižení nehodnotila podle položky 5d), ani položky 4d), odůvodnila použití položky 5c). Závěrem uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní, jednalo se o invaliditu prvního stupně, tento stav byl konstatován od 12. 11. 2018 lékařským nálezem.

26. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019 č.j. 8 Ads 138/2017-40 k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).“*
27. Příslušný posudek musí tyto požadavky splňovat i z hlediska určení data vzniku invalidity, které musí být dostatečně a přesvědčivě odůvodněno. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 4. 12. 2012 č.j. 6 Ads 61/2012-15 uvedl, že: *„Stanovení data vzniku invalidity patří nesporně k zásadním posudkovým závěrům, a to s ohledem na jeho význam pro posouzení podmínek vzniku nároku na invalidní důchod. Datum vzniku invalidity by mělo být objektivně a přesvědčivě odůvodněno. Vznik invalidity je základním a výchozím předpokladem pro stanovení data, od něhož je důchod přiznáván. Invalidita jako posudkově – medicínská kategorie vzniká od okamžiku, kdy lze zdravotní stav pojištěnce považovat za*

dlouhodobě nepříznivý v důsledku nemoci či úrazu. Ke vzniku invalidity dochází tehdy, jestliže je zřejmé, že zdravotní postižení pojištěnce je trvalé a zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat. Konstantní judikatura se shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem a nelze ho proto stanovit na základě nahodilých skutečností, jakými v konkrétním případě mohou být např. hospitalizace, datum lékařského vyšetření, datum podání žádosti o invalidní důchod, datum skončení výplaty nemocenského, je-li podle zdravotních změn a vyšetření možné spolehlivě usoudit, ke kterému datu invalidita skutečně vznikla. Pokud nelze datum invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná. (Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2011, č. j. 4 Ads 118/2010 - 174, dostupný na www.nssoud.cz a rozsudek ze dne 19. 8. 2004, č. j. 3 Ads 6/2004 - 47, publikovaný pod č. 404/2004 Sb. NSS.)“ K tomu srovnej též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020 č. j. 4 Ads 287/2019-54.

28. Žalobce v žalobě zpochybňoval zejména datum vzniku invalidity, i s ohledem na to se soud zaměřil na hodnocení, zda posudek MPSV obsahuje přesvědčivé zdůvodnění závěru, že ke vzniku invalidity žalobce došlo od 12. 11. 2018. V tomto směru soud neshledal posudek dostatečný. Na straně 12 sice posudek obsahuje zjištění, dle kterého na podzim 2018 došlo u žalobce ke zhoršení deprese v důsledku zhoršující se schopnosti přizpůsobení velmi nepříznivé životní situaci při postupném vyčerpání psychických rezerv, ke sklonu reálné problémy řešit útekem do nemoci, takže od podzimu 2018 byl třikrát hospitalizován na psychiatrii, není zde však zcela jasně uvedeno, proč se komise přichýlila právě k datu 12. 11. 2018. K tomu je zde uvedeno pouze konstatování: „*Tento stav konstatován 12. 11. 2018 lékařským nálezem.*“
29. Z tohoto důvodu soud vyzval posudkovou komisi k doplnění posudku MPSV, komise vypracovala doplňující posudek PK MPSV ČR ze dne 21. 4. 2021 č. SZ/2021/479-PH-3 (dále jen „**doplňující posudek**“), který soud provedl jako důkaz. V tomto posudku komise k vysvětlení stanovení data vzniku invalidity uvedla, že hlavní příčinou DNZS žalobce byla úzkostně depresivní porucha (neurotická porucha) vyvolaná stresem, od roku 2012 do 11. 6. 2018 byl jeho duševní stav při zavedené psychiatrické léčbě dle psychiatrické dokumentace bez výraznějších úzkostných a depresivních projevů vedoucích k invaliditě, v létě roku 2018 došlo v souvislosti s velmi nepříznivou životní situací k prohloubení neurotických příznaků s nutností psychiatrické hospitalizace od 10. 9. 2018 pro těžkou depresi, při propuštění dne 12. 11. 2018 bylo dosaženo křehce kompenzovaného stavu, pro zhoršení duševního stavu proběhly další hospitalizace od 29. 11. 2018 do 19. 12. 2018 a od 25. 6. 2019 do 22. 7. 2019. Uvedla, že datum vzniku invalidity I. stupně nebylo stanoveno přijetím k hospitalizaci, protože v tuto dobu přichází v destabilizovaném stavu těžké deprese, kterou se podařilo léčbou zlepšit, a psychické obtíže ustálit při propuštění dne 12. 11. 2018 na úroveň odpovídající invaliditě I. stupně, a to i s přihlédnutím k osobnostní problematice, která negativně ovlivňovala jeho chování, vytváření vztahů i způsoby přizpůsobení se zátěži. Zohledněna byla i další postižení, zejména postižení páteře.
30. Jak je uvedeno výše, nepřísluší soudu hodnotit posudek MPSV a doplňující posudek z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudky hodnotit pouze

z hlediska jejich celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna.

31. Soud shledal, že posudek MPSV ve spojení s doplňujícím posudkem splňují shora uvedené judikatorní požadavky na řádné odůvodnění data vzniku invalidity, když komise v doplňujícím posudku dostatečným způsobem vysvětlila, z jakých důvodů se v případě nemoci žalobce, která se vyvíjela postupně, přiklonila k určení data vzniku invalidity dne 12. 11. 2018. Srozumitelným způsobem vysvětlila, že v létě 2018 došlo k určitému vychýlení z předchozího v podstatě stabilizovaného dlouhodobého stavu žalobce, z důvodu zhoršení stavu žalobce došlo k jeho hospitalizaci od 10. 9. 2018 do 12. 11. 2018, během které se však podařilo obtíže žalobce léčbou zlepšit a ke dni 12. 11. 2018, kdy byl žalobce z hospitalizace propuštěn, považovala jeho stav za ustálený. Dále zde vysvětlila, že se zabývala vývojem onemocnění od léta 2018 do data vydání napadeného rozhodnutí a do jednání posudkové komise dne 18. 9. 2019, vysledovala zhoršení psychických obtíží posuzovaného v důsledku zhoršující se adaptace na chronický stres, a tím další zhoršení úrovně sociálního fungování, z tohoto důvodu neurotickou poruchu hodnotila jako středně těžké funkční postižení s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti odpovídající invaliditě I. stupně. Soud takové doplnění posudku MPSV považuje za dostačující, srozumitelné a přezkoumatelné. Dané vysvětlení není v rozporu s tvrzením žalobce, že jeho psychické onemocnění se u něj vyvíjelo postupně, nicméně i u takového typu onemocnění je dle výše uvedené judikatury zapotřebí na základě objektivních skutečností co možná nejpřesněji zdůvodnit, který konkrétní den se z posudkového hlediska považuje za den vzniku invalidity. Komise MPSV tak již v doplňujícím posudku učinila, soud není oprávněn zkoumat, zda z posudkově-lékařského hlediska je tento závěr správný, považuje jej však dostačující z hlediska požadavků na jeho odůvodnění. Žalobní námitka je tak nedůvodná.
32. S tím souvisí též námitka žalobce, dle které byl již v období od 1. 1. 1993 do 11. 11. 2018 invalidní nejméně v invaliditě prvního stupně. Soud v této souvislosti zjistil, že žádné lékařské zprávy, ze kterých vycházely všechny posudky zdravotního stavu žalobce, nejsou starší, než je rok 2009, ani žalobce žádné starší lékařské zprávy nepředložil. Posudek ze dne 23. 1. 2019 se týká nejdříve období od 1. 1. 2013, posudek MPSV pak nejdříve období od 2. 10. 2012, není tak zřejmé, proč žalobce odkazuje na období od 1. 1. 1993, ve svých námitkách přitom požadoval posoudit jeho zdravotní stav pět let zpětně. Pokud jde o období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018, shodují se všechny posudky (tj. posudek ze dne 28. 8. 2018, ze dne 23. 1. 2019 i posudek MPSV) v tom, že v daném období žalobce nebyl invalidní, míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla těmito posudky stanovena v rozpětí od 20 do 30 % s tím, že zdravotní postižení žalobce bylo shodně hodnoceno dle kapitoly V. vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to ve dvou případech dle položky 5b a v jednom případě dle položky 5c v souladu se shledanou mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce. Vzhledem k tomu nemá soud důvod pochybovat o jednoznačném závěru vyplývajícím z těchto posudků, a sice, že žalobce v daném období od 1. 1. 2013 do 11. 11. 2018 nebyl invalidní, drobné odchylky v procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobce mezi danými posudky nejsou způsobitelné tento závěr zpochybnit. Daná žalobní námitka je tak rovněž nedůvodná.

33. Žalobce vytýkal posudku z 23. 1. 2019, že nebyla zohledněna dokumentace MUDr. M. N., CSc., a PhDr. M. K. K tomu soud uvádí, že posudek MPSV zprávy těchto odborníků vzal v potaz, poukazuje na ně na stranách 5, 6, 7, na straně 13 se pak výslovně vyjadřuje k závěrům PhDr. K., ohledně kterých uvádí, že nejsou podloženy objektivním vyšetřením duševního stavu, přičemž posouzení procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve věci invalidity je v kompetenci posudkového lékaře, nikoli psychologa. Posudek MPSV tak dostatečně zdůvodnil, proč závěr psychologa v tomto směru nepovažoval za relevantní. Obdobně ohledně medikace žalobce posudek MPSV na straně 6 poukazuje na zprávu MUDr. N. ze dne 23. 8. 2018, dle které se u ní žalobce léčí od 2. 10. 2012, užívá medikaci, rovněž ze zpráv ze dne 15. 9. 2014 MUDr. N. a ze dne 7. 1. 2017 PhDr. K. dle posudku vyplývá, že žalobce užívá medikaci, dle zprávy PhDr. K. bere od 17. 9. 2012 po celou dobu antidepresiva. Posudek MPSV tak medikaci žalobce užívanou od roku 2012 zohledňuje a vychází z této okolnosti.
34. Žalobce dále nesouhlasil s tím, že dle posudku MPSV byl v období od 12. 11. 2018, na rozdíl od posudku ze dne 23. 1. 2019, jeho zdravotní stav hodnocen pouze jako invalidita I. stupně se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 35 %, oproti předchozím 70 %. Je patrné, že oproti posudku ze dne 23. 1. 2019 se jedná o výraznou změnu v hodnocení zdravotního stavu žalobce za období od 12. 11. 2018, kdy v prvním případě byla shledána invalidita III. stupně, zatímco v případě posudku MPSV se dle názoru komise jedná pouze o invaliditu I. stupně. Komise se však v posudku MPSV tímto odchýlením se od původního hodnocení podrobně zabývala, a to na stranách 13 a 14 posudku, zdůvodnila, proč se nepříchýlila k hodnocení dle položky 5d), ani podle položky 4d), jako tomu bylo v posudku ze dne 23. 1. 2019. Vysvětlila, že vzhledem k charakteru onemocnění jako dlouhodobého a chronického vzala v potaz též poslední propouštěcí zprávu z psychiatrie z 6-7/2019 a vyšetření žalobce u jednání, neboť i když byly provedeny po datu vydání napadeného rozhodnutí, jsou vypovídající i pro posouzení k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 7. 3. 2019). Rovněž poukázala na to, že z doporučení ohledně lázeňské péče žalobci nelze usuzovat na stav na úrovni těžkého postižení. Odůvodnila, proč se přiklonila k hodnocení dle položky 5c), kapitoly V, poukázala na postižení vyvolané stresovou situací, zohlednila též lehké funkční postižení páteře a procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 35 %.
35. I přes výraznou odchylku od hodnocení v posudku ze dne 23. 1. 2019 ohledně stupně invalidity žalobce považuje soud posudek MPSV za komplexní a přesvědčivý, komise rozhodovala v řádném složení, hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, včetně dokumentace namítané žalobcem, a vycházela též z vlastního vyšetření žalobce při jednání komise, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru psychiatrie. Žalobce s tímto hodnocením nesouhlasil, považoval za přílehavější posudek z 23. 1. 2019, k tomu však nepřipojil žádné konkrétní odůvodnění. Poukázal na zprávu o hospitalizaci v NÚDZ Klecany od 22. 2. 2021 do 8. 4. 2021, nicméně časový odstup této zprávy od posudku MPSV činí cca 1 a půl roku, již z tohoto důvodu je její relevance z hlediska závěrů posudku a napadeného rozhodnutí, které se týkají nejpozději období roku 2019, značně omezena a sama o sobě nemůže tyto závěry zpochybnit.
36. V neposlední řadě, i kdyby soud dospěl k závěru, že posudek MPSV je nedostatečný z hlediska přehodnocení stupně invalidity ze stupně III. na I., nemělo by to žádný vliv na

zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť jak je uvedeno výše, soudem nebylo shledáno pochybení z hlediska odůvodnění data vzniku invalidity (12. 11. 2018), přičemž invalidní důchod nebyl žalobci žalovanou přiznán z důvodu nedosažení potřebné doby pojištění.

37. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami z roku 2021, jak navrhoval žalobce. V posudku MPSV komise primárně přezkoumávala zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí (7. 3. 2019), pokud přitom komise použila některé pozdější zprávy (hospitalizace 6-7/2019, vyšetření při jednání dne 18. 9. 2019), podrobně to v posudku zdůvodnila, jedná se přitom o zprávy z blízkého období po vydání napadeného rozhodnutí a nejpozději z doby rozhodování komise, jde o postup v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., kdy soud při přezkoumávání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Z toho je zřejmé, že komise ani nemohla mít k dispozici lékařské zprávy žalobce z roku 2021, tyto zprávy již nemůžou mít k napadenému rozhodnutí časovou vazbu, soud sám ani nemůže přezkoumávat zdravotní stav žalobce. Stejně soud nereflektoval návrh na vypracování nového revizního posudku komisí MPSV v jiném složení, neboť skutkový stav byl zjištěn dostatečným způsobem.
38. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
39. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 5. srpna 2021

Shodu s prvopisem potvrzuje T. V.

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně