



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: **M. S.**
zastoupený JUDr. Mgr. Marcelem Petráskem, MBA, LL.M.,
advokátem Advokátní kanceláře Petrásek & Slepíčka s. r. o., IČ
24713414
se sídlem Palackého 715/15, 110 00 Praha 1 – Nové Město

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 16. 6. 2022, č. j. X, o
invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

- 1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 11. 3. 2022, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“) přiznala žalobci od 30. 11. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

(dále jen „zdp“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 8. 2. 2022 (dále jen „OSSZ“) je žalobce od 30. 11. 2021 invalidní pro invaliditu prvního stupně. Dle uvedeného posudku z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 45%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce, přičemž odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 7. 6. 2022, dle kterého je žalobce od 30. 11. 2021 invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 45%. Žalovaná v rozhodnutí uvedla diagnostický souhrn onemocnění žalobce (smíšená porucha osobnosti, osobnost hraniční, emočně nestabilní, depresivní, výrazná porucha kognitivních funkcí; užívání návykových látek anamnesticky do roku 2020) se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je smíšená porucha osobnosti, která odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7b (poruchy osobnosti – středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení – pracoviště pro námitkové řízení (dále také jen „lékař ČSSZ“) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí (30-45%) na horní hranici 45%, která se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezvyšuje. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu jako odpovídajícího invaliditě toliko prvního stupně, ani s datem vzniku invalidity (domáhal je jeho stanovení ke dni podání žádosti, tj. od 14. 10. 2020), žalovaná uvedla, že rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ na podkladě doložené zdravotní dokumentace jako středně těžké funkční postižení s podstatným narušením pracovního a společenského fungování. Lékař ČSSZ po přezkoumání zdravotního stavu žalobce uzavřel, že posudkový závěr lékaře OSSZ Trutnov ze dne 8. 2. 2022 lze jako správný potvrdit, ztotožnil se rovněž se stanovením data vzniku invalidity dnem 30. 11. 2021, tj. datem odborného psychiatrického nálezu, dostatečně dokládajícího stupeň zdravotního postižení a tomu odpovídající stupeň invalidity. Odůvodnil, že vznik invalidity nelze stanovit dřívějším datem, neboť v roce 2020 zdravotní stav ještě nebyl dostatečně objektivizován pro jasné stanovení odpovídající diagnózy a funkčního postižení. Žalovaná s odkazem na uvedené posouzení konstatovala, že v případě žalobce nebyla prokázána vyšší míra poklesu pracovní schopnosti než 45%, proto námitky jako nedůvodné zamítla a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdila.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu, který zůstal nezměněn i po novém posudku o invaliditě ze dne 7. 6. 2022. Nesouhlasil ani se stanovením data vzniku invalidity. Nadále je přesvědčen o nesprávnosti uvedených závěrů. Má za to, že pokles jeho pracovní

schopnosti je vyšší než 45%, rovněž i vznik invalidity je nutné stanovit na dřívější datum. Uvedl, že trpí psychickým onemocněním, v jehož důsledku není fakticky schopen vykonávat žádnou práci. Rovněž požadavek vztahovat vznik invalidity k vyhotovení odborné (lékařské) zprávy považuje za nepřiměřený, nezohledňující charakter jeho onemocnění, které se u něj projevilo již dříve.

5. Namítl, že žalovaná nedostála své povinnosti zjistit přesně a úplně skutečný stav věci a vycházet přitom z potřebných podkladů pro rozhodnutí (§ 3 a § 50 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*správní řád*“). Navrhl přešetření svého zdravotního stavu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, popř. posudkem soudem ustanoveného soudního znalce z oboru zdravotnictví. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

6. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*s. ř. s.*“), v mezích žalobních bodů, kterými je vázán, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání, z něhož se žalobce omluvil.
7. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Trutnov posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 8. 2. 2022. Po uvedení odborných lékařských nálezů, z nichž posudek vychází, je uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobce (stejně jako výše). Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil smíšenou poruchu osobnosti. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici procentního rozpětí uvedené položky, tj. 45%, která se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného posudkového závěru je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno dnem 30. 11. 2021 (dnem psychiatrického vyšetření) s dobou platnosti posudku do 30. 4. 2024.
8. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 7. 6. 2022 (viz výše).
9. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „*PK MPSV*“, „*PK*“ nebo „*posudková komise*“), jak vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
10. Krajský soud požádal o vypracování posudku posudkovou komisí PK MPSV v Hradci Králové, která zpracovala požadovaný posudek dne 31. 1. 2023. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem (ten byl před nařízeným jednáním zaslán oběma účastníkům k seznámení), z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Trutnov, LPS ČSSZ Hradec Králové, zdravotní

dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře žalobce, odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na základě vlastních odborných poznatků. Žalobce se z jednání PK dvakrát pro nemoc omluvil. PK po prostudování podkladové dokumentace konstatovala, že je dostatečná k projednání v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru.

11. Po vyhodnocení lékařských nálezů stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti smíšenou poruchu osobnosti. Za další zdravotní postižení žalobce označila užívání návykových látek (extáze, THC, pervitin šňupání, lysohlávky, gambling) anamnesticky do roku 2020; astma bronchiale, alergie; hypofunkci štítné žlázy. V posudku PK shrnula obsah psychiatrických nálezů MUDr. Z. K. (Trutnov) ze dne 24. 9. 2019, 29. 5. 2020 a 30. 11. 2021, nález klinického psychologa Mgr. I. Č. z 15. 11. 2021, nález z plicního vyšetření z 9. 8. 2021 a starší nálezy z alergologického a imunologického vyšetření. Pro rozhodující zdravotní postižení – smíšenou poruchu osobnosti stanovila PK míru poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 35%. Střed daného rozpětí (30-45%) zvolila vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze se zohledněním dalších onemocnění i pracovního zařazení. Odůvodnila, že další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s tím, že žádný z doložených odborných lékařských nálezů neprokázal závažnější postižení psychického stavu, které by podmiňovalo vyšší stupeň invalidity. Posudková komise dále uvedla, že u žalobce dominují významné subjektivně udávané obtíže, avšak nálezy odborných lékařů závažnost těchto obtíží plně nepodporují. Z posudkového hlediska se v případě žalobce nejedná o těžké duševní postižení, jedná se o poruchu osobnosti maximálně středně těžkou. PK stanovila ve shodě s lékařem OSSZ i lékařem ČSSZ datum vzniku invalidity odborným psychiatrickým nálezem ze dne 30. 11. 2021, který dostatečně dokládá stupeň zdravotního postižení a tomu odpovídající stupeň invalidity. Dále odůvodnila, že vznik invalidity nelze stanovit dřívejším datem, neboť v roce 2020 zdravotní stav ještě nebyl dostatečně objektivizován pro jasné stanovení odpovídající diagnózy a funkčního postižení. Kontrolní lékařskou prohlídku PK stanovila na 31. 1. 2026.
12. Posudková komise shrnula, že se shoduje s lékařem OSSZ i s lékařem ČSSZ ve smyslu přiznání invalidity prvního stupně i s datem vzniku invalidity od 30. 11. 2021, liší se pouze ve stanovení konečné míry poklesu pracovní schopnosti. V posudkovém výroku uvedla, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
13. Zástupce žalobce setrval na podané žalobě a zopakoval výhrady k dosavadnímu posouzení zdravotního stavu žalobce, aktuálně i k posudku PK MPSV v Hradci Králové. Je přesvědčen o tom, že míra poklesu pracovní schopnosti u žalobce je vyšší, než jak bylo posudkovými orgány v tomto řízení stanoveno. Má za to, že zdravotní dokumentace je pro přijetí posudkového závěru poměrně chudá, obsahuje tři psychiatrické zprávy a jedno psychologické vyšetření. Domnívá se, že zdravotní dokumentace by měla být komplexnější. Žalobce není schopen žádné aktivity ani pracovní činnosti, a pokud nebyl posuzujícím lékařem zhlédnut, považuje to za pochybení. Mohlo být přistoupeno i k výsledku jeho matky, která s ním žije ve společné domácnosti a má o něm přehled. Uvedl, že žalobce od počátku nesouhlasí se stanovením data vzniku invalidity od 30. 11. 2021. Namítl, že datum invalidity nelze stanovit na základě jednoho nálezu s tím, že

psychiatrický nález ze dne 30. 11. 2021 je obsahově shodný jako psychiatrický nález z dubna 2021. Jedinou změnou je psychologické vyšetření (nález ze dne 15. 11. 2011), když vlastní psychologické vyšetření bylo provedeno již dne 7. 9. 2021. Má tedy za to, že minimálně k datu 29. 4. 2021 již byl zdravotní stav žalobce objektivizován. Navrhl k důkazu posudek jiné posudkové komise MPSV k zaujetí posudkového závěru o stanovení stupně invalidity a data vzniku invalidity, či zadání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví soudem, a výslech matky žalobce.

14. Krajský soud oznámil účastníkům, že zástupcem žalobce navržené důkazy nebudou provedeny z důvodu nadbytečnosti a ekonomiky řízení. Dosavadní důkazy soud považuje za dostatečné pro rozhodnutí ve věci (§ 52 odst. 1 s. ř. s.).
15. Zástupce žalobce navrhl zrušení žalobou napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
16. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
17. Podle ustanovení § 38 zdp má 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.
18. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
19. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
20. Podle § 39 odst. 3 zdp platí, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
21. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v

úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

22. Další odstavce § 39 zdp pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
23. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze 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).
24. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
25. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu 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 (odst. 3 cit. ustanovení).
26. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

27. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
28. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, dostupný na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
29. Krajský soud proto vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní, jednalo se o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Posudková komise svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 31. 1. 2023, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.
30. Namítá-li zástupce žalobce, že podkladová zdravotní dokumentace žalobce je chudá pro přijetí posudkového závěru, jedná se o názor medicínského laika. Posudkové orgány považovaly dokumentaci pro přijetí posudkového závěru za dostačující. Z obsahu posudku PK MPSV vyplývá, že posudková komise vycházela z lékařských nálezů, na jejichž základě byl stanoven diagnostický souhrn onemocnění žalobce (nálezy alergologické, imunologické, plicní a zejména psychiatrické - z roku 2019, 2020, 2021 a nález z provedeného psychologického vyšetření - zpráva z 15. 11. 2021). Žalobce žádá další onemocnění neuvedl, žádné další lékařské zprávy ani sám nedoložil. Z obsahu

psychiatrických nálezů vyplývá, že žalobce přichází do ambulance psychiatra poprvé dne 24. 9. 2019 (s kontrolou za dva týdny). Po dalším psychiatrickém nález z 29. 5. 2020 je v posudku PK MPSV citována i zástupcem žalobce zmíněná žalobcova návštěva psychiatra dne 29. 4. 2021, v níž se uvádí: „Nyní přichází zhruba po $\frac{3}{4}$ roce. V návštěvě ho podpořilo přání matky, která je nespokojená s tím, jak žijeřekl by, že se toho moc neměnilo....ted' bude žádat ID, vyřizuje to matka, on jen chodí po doktorech, aby měl více zpráv...asi by sem sám nešel, chtěla to matka...k hospitalizaci by nešel..“ V závěru zprávy je uvedeno: porucha osobnosti, diagnóza dosud otevřena. Dále ve zprávě psychiatr uvádí, že vzhledem k tomu, že pacient s hospitalizací nesouhlasí, je doporučeno doplnit psychologické vyšetření.

31. V nález psychiatrického vyšetření ze dne 30. 11. 2021 je shrnutí předchozích zpráv (a pocitů vyjádřených samotným žalobcem) s tím, že žalobce je v kontaktu s psychiatrickou ambulancí. Dále je uvedeno, že návštěvy žalobce jsou doplněny nepravidelnými vstupy jeho matky, která uvádí, že žalobce selhává, nic neřeší, jen polehává. Žalobce sám připouští, že sám svůj život neřeší, je směřován matkou k žádosti o invalidní důchod, odmítá hospitalizaci. V závěru zprávy je uvedeno: diferenciální diagnostika není ukončena, pacient striktně odmítá hospitalizaci. Dlouhodobě sociálně zcela selhává. Nelze vyloučit postupný rozvoj onemocnění psychotického, vylučovat by bylo třeba i další diagnostické okruhy, např. organické postižení, ideálně za hospitalizace, s nímž pacient nesouhlasí a detenční podmínky nenaplnuje.
32. Posudková komise v posudkovém zhodnocení uvedla, že za účelem diferenciální diagnostiky požádal psychiatr o spolupráci psychologku. Bylo provedeno psychologické vyšetření (viz zpráva z 15. 11. 2021) se závěrem smíšené poruchy osobnosti. PK uvedla, že diferenciální diagnostika není stále ukončena, neboť pacient striktně odmítá hospitalizaci. Z časové chronologie vyplývá, že teprve po provedeném psychologickém vyšetření a vyhotovení příslušného nálezu (15. 11. 2021) proběhlo dne 30. 11. 2021 další psychiatrické vyšetření žalobce.
33. K námitce zástupce žalobce krajský soud připomíná, že ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., jsou v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování) uvedeny obecné posudkové zásady, mezi nimiž je uvedeno, že součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon. Pokud tedy lékař OSSZ, lékař ČSSZ i PK MPSV stanovily datum vzniku invalidity u žalobce až psychiatrickým vyšetřením žalobce dne 30. 11. 2021, tedy poté, co již byly známy výsledky psychologického vyšetření (k jasnějšímu stanovení diagnózy) a svůj závěr odůvodnily právě odkazem na odborný nález ze dne 30. 11. 2021 s tím, že nelze stanovit dřívější datum, neboť v roce 2020 (tak jak požadoval žalobce) zdravotní stav žalobce ještě nebyl dostatečně objektivizován pro jasné stanovení odpovídající diagnózy a funkčního postižení, lze učiněný závěr považovat za náležitě odůvodněný a přesvědčivý.
34. K další námitce zástupce žalobce týkající se toho, že žalobce v řízení o jeho žádosti o invalidní důchod nebyl zhlédnut posuzujícím lékařem, krajský soud přiměřeně odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, který se týkal také posouzení zdravotního stavu, ale pro účely příspěvku na péči (i v tomto případě je zdravotní stav posuzován posudkovým lékařem OSSZ,) a v němž vyslovil názor, že „...Přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a posudkovou komisí žalovaného by sice mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.“ Soud

podotýká, že z posudku PK MPSV je zřejmé, že žalobce byl dokonce dvakrát pozván na jednání komise, pokaždé se pro nemoc omluvil. Měl tedy možnost se k jednání osobně dostavit. Přestože nemoc je omluvitelným důvodem, je třeba žalobci připomenout, aby vyvinul i přiměřenou součinnost. To platí i do budoucna k otázce hospitalizace za účelem diferenciální diagnostiky ke stanovení závažnosti jeho rozhodujícího zdravotního postižení, od něhož se odvíjí následné posudkové zhodnocení jeho tíže, a tím i stupně invalidity.

35. Krajský soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 31. 1. 2023, který je způsobilým důkazem pro rozhodnutí soudu a potvrdil správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Soud proto z důvodu zásady ekonomiky řízení a nadbytečnosti nevyhověl návrhu zástupce žalobce na doplnění dokazování o posudek jiné PK MPSV či znalecký posudek. Za nadbytečný považoval rovněž výsledek matky žalobce, neboť z obsahu psychiatrických zpráv je zřejmé, že opakovaně navštívila psychiatra žalobce a vše potřebné o žalobci, jeho stavu a chování sdělila. Její výsledek by nepřinesl žádné další relevantní skutečnosti. Žalobce je zletilý, svéprávný a za svůj zdravotní stav plně zodpovědný. Pokud opakovaně odmítá hospitalizaci za účelem dokončení diferenciální diagnostiky, nelze klást k tíži posudkovým orgánům, že vycházely z těch nálezů, které jsou obsahem žalobcovy zdravotní dokumentace, a po jejich odborném uvážení byly shledány za dostačující k přijetí posudkového závěru.
36. Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že bylo prokázáno a posudkem PK MPSV ze dne 31. 1. 2023 potvrzeno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu prvního stupně dle 39 odst. 2 písm. a) zdp s datem vzniku invalidity od 30. 11. 2021. Ani v řízení před soudem tak nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti vyšší než o 50%. Z doložených lékařských zpráv, z podané námítky i z žaloby je zřejmé, že v případě žalobce dominují subjektivní potíže, které dle zhodnocení posudkových lékařů nemají podporu v objektivních lékařských nálezech. K uvedenému soud odkazuje na soudní praxi, která vyjádřila obecnou zásadu pro posuzování poklesu pracovní schopnosti, kdy se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli se subjektivních pocitů a stesků žalobce (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46). Otázka invalidity žalobce byla posuzována k datu vydání napadeného rozhodnutí (16. 6. 2022), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na vyšší stupeň invalidity, ke kterým by došlo po tomto datu (tj. na základě nových lékařských zpráv), je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.
37. Na základě shora uvedeného dospěl soud k závěru, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

38. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Hradec Králové 6. dubna 2023

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně