



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobce: J. P., nar. X, bytem X

právně zastoupen Mgr. Dagmar Rezkovou Dřimalovou,
advokátkou, AK Praha 6, Muchova 9/223, 160 00

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, sídlem Křížová
25, 225 08 Praha 5 (dále i ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 14. 1. 2022 proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 9. 2021, č. j. X o
invalidní důchod

takto:

- I. Žaloba ze dne 17. 11. 2021 doplněná podáním ze dne 30. 11. 2021 se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 6. 2021 č. j. X byl žalobci od 1. 5. 2006 zvýšen plný invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť v rámci přezkoumání data vzniku invalidity účastníka řízení bylo zjištěno, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-sever ze dne 12. 2. 2021 byl od 4. 1. 2006 plně invalidní dle § 39 odst. 1

písm. a) téhož zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Od 1. 1. 2010 je účastník řízení invalidní pro invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 75 %.

2. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, o nichž bylo rozhodnuto rozhodnutím žalované ze dne 17. 9. 2021 č. j. X. Tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí ČSSZ ze dne 16. 6. 2021 bylo potvrzeno s tím, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem ČSSZ ze dne 7. 9. 2021 bylo zjištěno, že žalobce je od 4. 1. 2006 do 31. 12. 2009 plně invalidní a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Od 1. 1. 2010 je invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jde o invaliditu třetího stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 3e (Schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy, zvláště těžké postižení) přílohy vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 70-80 %. Lékař ČSSZ zvolil na základě doložených lékařských zpráv s ohledem na charakter postižení střed vymezeného rozpětí, tj. 75 %. Nejzávažnějším zdravotním postižením, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je simplexní schizofrenie. Lékař ČSSZ tak dospěl k výsledku, že posudkový závěr OSSZ Plzeň-sever ze dne 12. 2. 2021 lze potvrdit, neboť jde i nadále od 4. 1. 2006 o plný invalidní důchod transformovaný od 1. 1. 2010 na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, jelikož nebyly shledány medicínské důvody ke změně posudkového závěru ohledně data vzniku invalidity. Doplatek invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně náleží pouze pět let nazpět ode dne zjištění nároku na důchod, tj. od 15. 9. 2015, neboť žalobci byla dodatečně zhodnocena doba samostatné výdělečné činnosti za dobu od 1. 1. 2005 do 31. 12. 2005 spolu s vyměřovacím základem ve výši 47 549 Kč. S ohledem na to, že i po přezkoumání celkového zdravotního stavu je žalobce invalidní od 4. 1. 2006, nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity od dřívějšího data.

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 17. 11. 2021 doručenou zdejšímu soudu dne 18. 11. 2021 se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované, přičemž žalobu odůvodnil tím, že má za to, že žalovaná nepostupovala v souladu s ustanovením § 3 správního řádu, neboť nezjistila stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad jejího úkonu s požadavky uvedenými v ustanovení § 2 správního řádu.
4. Žaloba byla doplněna podáním ze dne 30. 11. 2021. Žalobce uvedl, že mu byla již v roce 2001 diagnostikována nediferencovaná schizofrenie, psychomotorická epilepsie v anamnéze poté, co byl hospitalizován na psychiatrické klinice FN od 15. 12. 2000 do 6. 2. 2001. Onemocnění se dlouhodobě rozvíjí a ovlivnilo žalobcovo duševní zdraví a tím i jeho studium na střední škole, začlenění do společnosti i jeho pracovní schopnost. Defekt osobnosti způsobuje, že žalobce nebyl dlouhodobě ochoten si svoji nemoc připustit. Bez celoživotní pomoci své rodiny by nebyl schopen samostatného fungování. Žalobce popsal vývoj svých zdravotních

problémů a jejich vliv na jeho studium s tím, že není schopen žádné pracovní činnosti a zvýšit si tak příjem vlastní prací. Má za to, že datum vzniku invalidity mu má být uznáno zpětně ještě před datem 4. 1. 2006, a to minimálně od roku 2000, nejpozději od 6. 2. 2001, kdy byl hospitalizován na psychiatrické klinice, resp. z ní propuštěn. Je zřejmé, že dopady psychického onemocnění na jeho zdraví, na nedokončení středoškolského vzdělání i na podstatné snížení pracovní schopnosti žalobce trvaly již podstatně dříve, než jak bylo stanoveno v posudku o invaliditě OSSZ Plzeň-sever ze dne 12. 12. 2021 a následně v posudku o invaliditě ze dne 7. 9. 2021. Schizofrenie patří k nejzávažnějším duševním poruchám a nevzniká ze dne na den. Pokud tedy žalobce nastoupil hospitalizaci dne 15. 12. 2000 se závěrem Dg. F20.3 Nediferencovaná schizofrenie, tak je evidentní, že jeho onemocnění již muselo být nějakým způsobem „rozjeté“ a nenastalo ani dnem nástupu hospitalizace ani dnem propuštění žalobce z hospitalizace, ale ještě dříve před tím, přičemž první hospitalizaci žalobce tyto jeho zdravotní problémy vyvrcholily. Žalobce tak má za to, že chybným stanovením data vzniku invalidity, které dle názoru žalobce navíc ani nebylo dostatečně zdůvodněné, mu byl i nesprávně vyměřen invalidní důchod. Odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí ohledně závěru, že míru poklesu pracovní schopnosti žalobce lékař OSSZ Plzeň-sever i lékař žalované mohli určit až z lékařské zprávy vystavené dne 4. 1. 2006, z níž lze jednoznačně stanovit závažnost a důsledky zdravotního postižení na pracovní schopnost žalobce a invaliditu nelze uznat dnem vzniku nemoci. Uvedl, že z doložené zdravotní dokumentace zcela jednoznačně vyplývá, že jeho onemocnění propuklo ještě před první hospitalizací v prosinci roku 2000 a tato hospitalizace byla již jen důsledkem vzniklého onemocnění žalobce před tímto datem a onemocnění se postupně vyvíjelo a trvale ovlivňovalo žalobcovu pracovní schopnost. V lednu 2006, kdy byla sepsána lékařská zpráva MUDr. P. Ž., o níž se správní orgány opírají, se nejednalo o období, kdy se stanovila diagnóza žalobce či zahájila léčba, neboť onemocnění bylo žalobci diagnostikováno již při první hospitalizaci na přelomu let 2000 a 2001, kdy byla také zahájena léčba. Tzn., že v roce 2006 to již bylo minimálně 5 let, co žalobci byla diagnostikována a léčena nediferencovaná schizofrenie. Závěr správních orgánů obou stupňů, že až z lékařské zprávy vystavené dne 4. 1. 2006 lze jednoznačně stanovit závažnost a důsledky zdravotního postižení na pracovní schopnost žalobce, je proto nesprávný a v rozporu s dalšími lékařskými zprávami. V této souvislosti žalobce nesouhlasí s tím, že mu byl invalidní důchod vyplacen jen 5 let zpětně, tj. od roku 2015, neboť v takto omezeném rozsahu se důchod zpětně doplácí pouze tehdy, když ke zvýšení důchodu došlo na základě nových skutečností, avšak v tomto případě informace o diagnóze žalobce a o jeho opakovaných hospitalizacích měla žalovaná i správní orgán prvního stupně k dispozici už od původního řízení o invalidním důchodu žalobce. Žalobce proto navrhl, aby rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc jí byla vrácena k dalšímu řízení.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná dne 14. 1. 2022 ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení o žádosti žalobce o přezkoumání doby vzniku jeho invalidity. S ohledem na závěry posudku vypracovaného v rámci námitkového řízení navrhla, aby byla žaloba zamítnuta a napadené rozhodnutí potvrzeno, neboť je přesvědčena, že vypracovanými posudky byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz a oba posudky považuje za objektivní. Subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity nebo změně jejího stupně či data jejího vzniku, neboť tato musí být objektivně zjištěna. Odkázala na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a navrhla důkaz posudkem Posudkové komise

Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen komise či PK MPSV), která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV.

Posouzení věci soudem

6. Řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.).
7. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Soud ve věci za účelem provedení dokazování nařídil ústní jednání.
8. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s.ř.s. soud vycházel při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

V.

Rozhodnutí soudu

9. Námitka žalobce směřovala proti, dle jeho názoru, chybnému stanovení datu vzniku invalidity, jež mělo být dle něj stanoveno zpětně, minimálně od roku 2000, nejpozději pak od 6. 2. 2001 z důvodů uvedených výše s tím, že v důsledku chybného stanovení data vzniku invalidity mu byl i nesprávně vyměřen invalidní důchod. Stanovení data vzniku invalidity přitom nebylo dle žalobce řádně odůvodněno. Z doložené zdravotní dokumentace dle žalobce zcela jednoznačně vyplývá, že onemocnění u něj propuklo ještě před první hospitalizací v prosinci 2000. V souvislosti s tím pak žalobce nesouhlasil ani s tím, že mu byl invalidní důchod vyplacen jen 5 let zpětně, tj. od roku 2015, přičemž žalovaný se s touto argumentací neztotožnil a trval na závěrech přijatých v napadených rozhodnutích.
10. Soud uvedenou námitku žalobce neshledal důvodnou.
11. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce byl uznán invalidním s datem vzniku invalidity dne 4. 1. 2006 na základě posudku o invaliditě ze dne 22. 1. 2010 s tím, že není schopen výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 70 % a nadále nesplňuje podmínky ust. § 6 vyhl. č. 359/2009 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. položce 3 písm. e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Datum další KLP byl stanoven na 31. 1. 2013.
12. Posudkem o invaliditě KLP 01/2013 ze dne 9. 1. 2013 bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 70 % a nadále nesplňuje podmínky ust. § 6 vyhl. č. 359/2009 Sb., není schopen výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Den vzniku invalidity: 4. 1. 2006 trvá, doba platnosti posudku 31. 1. 2017. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce byla shledána totožná jako v předchozím posudku, s tím, že ani procentní míra poklesu pracovní

schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

13. Další posudek o invaliditě žalobce byl zpracován dne 16. 1. 2017 se závěrem, že žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jde nadále o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 70 %, posudkový závěr ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl nezměněn. Bylo konstatováno, že dnem vzniku invalidity je 4. 1. 2006, doba platnosti posudku 31. 1. 2021.
14. Dne 15. 9. 2020 žalobce požádal o přezkoumání data vzniku invalidity a výše invalidního důchodu s odvoláním na počátek svých zdravotních potíží datujících se již k době jeho studia na základní škole. Z posudku o invaliditě ze dne 12. 2. 2021 zpracovaného za účelem přezkoumání data vzniku invalidity vyplývá, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, v platném znění. Od 4. 1. 2006 do 31. 12. 2009 byl žalobce plně invalidní dle § 39 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Od 1. 1. 2010 je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 75 %. Den vzniku invalidity 4. 1. 2006, doba platnosti posudku: trvale. Tento posudek pak byl podkladem pro vydání rozhodnutí ze dne 16. 6. 2021 č. j. X. Na základě žalobcem podaných námitek proti tomuto rozhodnutí byl dne 7. 9. 2021 zpracován další posudek o invaliditě a vydáno rozhodnutí ze dne 17. 9. 2021 č. j. X (blíže viz bod I. tohoto rozhodnutí).
15. Žalobce se svou žalobou domáhá zrušení obou rozhodnutí s odůvodněním uvedeným výše.
16. K námitce žalobce týkající se nedostatečného posouzení zdravotního stavu žalobce a v důsledku toho nesprávně stanoveného data vzniku invalidity není soud oprávněn se vyjadřovat, protože v projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
17. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
18. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např.

rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).

19. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 28. 4. 2022 za účasti odborných lékařů z oboru psychiatrie, jemuž žalobce nebyl přítomen. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %, doba platnosti (lhůta KLP) : trvale, vznik od 4. 1. 2006 - pokračování. Byly zhodnoceny lékařské nálezy MUDr. I. L. ze dne 8. 12. 2020, MUDr. P. Ž. ze dne 4. 1. 2006, 8. 12. 2001, zprávy z hospitalizace na Psychiatrické klinice FN Plzeň od 15. 12. 2000 do 6. 2. 2001 a od 29. 10. 2005 do 29. 11. 2005, zprávy z hospitalizace na Klinice nemocí infekčních FN v Plzni od 4. 2. 1986 do 11. 2. 1986, zprávy z hospitalizace na Neurologické klinice FN Plzeň od 3. 4. 1991 do 17. 4. 1991. PK MPSV konstatovala dosavadní průběh správního řízení i argumentaci žalobce, pro niž nesouhlasí s vydanými rozhodnutími. Z doložených lékařských nálezů však nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění žalobce takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Není ani důvod pro použití § 4 odstavce 1 citované vyhlášky. Celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 75 %. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní: od 4. 1. 2006 do 31. 12. 2009 byl plně invalidní dle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Od 1. 1. 2010 je žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Datum vzniku dnem psychiatrického vyšetření 4. 1. 2006, platnost stanovena trvale vzhledem k charakteru postižení (psychotické onemocnění s defektem osobnosti). Nálezy doložené k jednání komise nepřinášejí nic nového ve zdravotním postižení. Posudková komise uvedla, že byly zohledněny všechny námitky uvedené v žalobě, odůvodnila, z jakých důvodů nelze při stanovení doby vzniku invalidity zohlednit hospitalizace žalobce v roce 1986 a 1991 s tím, že skutečnost, že psychiatrické onemocnění bylo diagnostikováno v roce 2000, ještě nedokazuje, že v té době zdravotní stav žalobce odpovídal plné invaliditě, jednalo se o akutní psychózu, onemocnění prochází vývojem a zanechává postprocesuální defekt až po určité době. Dle doložené zdravotní dokumentace a konzultace psychiatra při jednání komise byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je nediferencovaná schizofrenie a postprocesuální defekt osobnosti s kognitivním deficitem. PK MPSV je v souladu se stanovením data vzniku invalidity 4. 1. 2006 odborným psychiatrickým vyšetřením, přičemž odůvodnila, oč opírá svůj závěr, že na léčbě byl stav žalobce před uvedeným datem stabilizovaný a žalobce byl schopen pracovního zařazení. Posudková komise zdůraznila, že invalidita byla projednána v roce 2006 se stanovením data vzniku a žalobce se proti datu vzniku invalidity nikdy neohradil, přičemž KLP byly provedeny v roce 2007, 2010, 2013 a 2017. PK MPSV uvedla, že je z uvedených důvodů v souladu s posudkovým hodnocením OSSZ Plzeň-město i s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatovala, že u posuzovaného se jedná o zvláště těžké postižení, časté ataky s funkčně těžkou reziduální symptomatikou, trvalá psychotická nebo reziduální symptomatika těžkého stupně, závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 75 % podle kapitoly V, položky 3e přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
20. Poté, co se žalobce seznámil s obsahem tohoto posudku, vznesl námitku podjatosti členky

posudkové komise MUDr. J. F. s odůvodněním, že komise zasedala v nesprávném, protože nikoli nestranném složení, neboť žalobce byl v péči uvedené lékařky po své hospitalizaci v roce 2001 do dubna 2003 a z tohoto důvodu má výhrady ke složení posudkové komise. Soud proto požádal oddělení výkonu posudkové služby MPSV Plzeň o vyřízení této námítky podjatosti. Usnesením č. j. MPSV-2022/111328-743/1 ze dne 19. 7. 2022 bylo rozhodnuto, že přisedící odborná lékařka posudkové komise oddělení výkonu posudkové služby MPSV Plzeň MUDr. J. F. není vyloučena z posouzení zdravotního stavu žalobce v projednávané věci.

21. Na základě návrhu žalobce soud následně požádal PK MPSV ČR v Plzni o vyžádání lékařské dokumentace vedené MUDr. P. Ž. a MUDr. J. F., v jejichž péči žalobce údajně byl v období před posudky deklarovaným počátkem vzniku invalidity, a komisi v té souvislosti požádal o přezkoumání a doplnění odůvodnění posudkového zhodnocení data vzniku invalidity žalobce.
22. Z doplňujícího posudku PK MPSV ČR v Plzni ze dne 24. 11. 2022 vyplývá, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %, doba platnosti: trvale, přičemž vznik je datován hospitalizací 15. 12. 2000. S ohledem na sdělení MUDr. J. F., nástupkyně MUDr. J. F., že žalobce není v evidenci její ambulance a to ani v historické kartotéce, byla novým podkladem pro vypracování tohoto doplňujícího posudku dokumentace z Psychiatrické nemocnice v Dobřanech, tj. psychiatrický nález MUDr. J. F. ze dne 29. 1. 2003, z něhož vyplývá, že žalobce byl do psychiatrické péče převzat v únoru 2001 po hospitalizaci na psychiatrické klinice, kde byl od 15. 12. 2000 do 6. 2. 2001, v květnu 2001 mu bylo doporučeno přerušení studia pro přetrvávající kognitivní poruchu, v prosinci 2001 zvažováno požádání o ID, což nakonec nebylo realizováno. V únoru 2002 vyšetřen s výsledkem odeznělá psychotická porucha, nelze vyloučit deterioraci intelektu. Dalším podkladem byly zprávy z pravidelných psychiatrických kontrol u MUDr. P. Ž. od 7. 5. 2003. Lékař ve zprávě z 1. 11. 2022 zrekapituloval vývoj duševního onemocnění žalobce s tím, že v roce 2000 došlo k vystupňování potíží a následné hospitalizaci, při níž byla diagnostikována nediferencovaná schizofrenie a již tehdy byl konstatován postprocesuální defekt osobnosti a kognitivní deficit, z tohoto důvodu bylo rodině doporučováno zvážit žádost o přiznání ID. Od přijetí do péče stav kolísavý, v roce 2005 si vyžádal hospitalizaci na PK. Dále stav dlouhodobě stabilizován, pod obrazem kognitivního deficitu a postprocesuálního defektu osobnosti. V roce 2017 však došlo k další dekompenzaci stavu a hospitalizaci v PN v Dobřanech. Od té doby se daří situaci zvládat ambulantně. Na základě těchto skutečností bylo datum vzniku invalidity stanoveno dnem přijetí k hospitalizaci na PK, tj. 15. 12. 2000.
23. Žalovaný ve svém vyjádření ze dne 12. 12. 2022 vyjádřil zásadní nesouhlas se závěry výše uvedeného doplňujícího posudku s odůvodněním, že tyto „nové“ závěry posudkové komise vyplývají z nesprávné interpretace zákonné normy a z neznalosti posudkových kritérií, neboť míra poklesu pracovní schopnosti u dlouhodobě nepříznivých zdravotních stavů se řídí funkčním dopadem a nikoliv pouhým stanovením diagnózy. Tedy invalidita se nepřiznává jako „odškodnění“ za přítomnost závažné nemoci, ale pouze za nemožnost dosáhnout odpovídajícího pracovního poklesu z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, čímž dojde k závažnému poklesu výdělku. Je třeba se při stanovení data přiznání invalidního důvodu zejména u duševních onemocnění zabývat vývojem

zdravotního stavu a pracovní schopnosti tak, aby den vzniku invalidity byl stanoven v souladu s objektivně zjištěnými a přesvědčivými důkazy o invaliditě odpovídající míře poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V případě žalobce tedy posudková komise ve svém doplňujícím posudku bez dalšího posunula datum vzniku invalidity třetího stupně na den 15. 12. 2000, avšak z předchozích posudků i z evidence žalované vyplývá, že žalobce v letech 2004 až 2005 pracoval jako OSVČ – trenér tenisu. Ze zprávy z hospitalizace na Psychiatrické klinice FN Plzeň od 29. 10. 2005 do 29. 11. 2005 jasně vyplývá, že žalobce v této době denně dojížděl do SRN, kde hrál tenisovou ligu a zároveň učil malé děti tenis, přičemž i ze stránek Českého tenisového svazu je zřejmé, že žalobce má až do 9. 9. 2023 platnou tenisovou registraci, tudíž i nadále tenis aktivně vrcholově hraje. Za tohoto stavu tak není zřejmé a nevyplývá to ani z doplňujícího posudku, z jakých okolností posudková komise usoudila žalobcovu invaliditu ve třetím stupni, tudíž schopnost výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, již ode dne 15. 12. 2000, když se nijak nevypořádala se skutečností, že ještě minimálně 4 až 5 let po stanoveném datu žalobce aktivně hrál a trénoval tenis, dokonce v zahraničí. S ohledem na uvedené tak žalované v případě doplňujícího posudkového zhodnocení žalobě není vůbec jasné, jaké zcela mimořádné podmínky, za nichž byl žalobce schopen výdělečné činnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %, u něj posudková komise shledala již od data 15. 12. 2000. Dle žalované je proto doplňující posudek v rozporu s § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a nesplňuje ani požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, neboť posudková komise se nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě neodůvodnila. Vzhledem k výše uvedenému i ke skutečnosti, že v řadě předchozích posudků byla invalidita žalobce posuzována konzistentně, a z této řady doplňující posudek zcela zásadně vybočil, navrhla žalovaná provedení srovnávacího posudku tak, aby všechny zmíněné vady doplňujícího posudku mohly být náležitě vypořádány a odstraněny.

24. V reakci na vyjádření žalovaného žalobkyně ve vyjádření ze dne 13. 12. 2023 uvedla, že se závěry žalované uvedenými ve vyjádření nesouhlasí, neboť má zato, že posudková komise rozhodně nevycházela z nesprávné interpretace zákonné normy a z neznalosti posudkových kritérií. Žalovaná zcela opomíjí, že v její praxi existují případy, kdy invalidita pojištěnce byla orgány sociálního zabezpečení dlouhodobě posuzována konzistentně v neprospěch pojištěnce, z čehož pak vycházela i posudková komise a až následně po případném doložení dalších lékařských zpráv či opětovném posouzení zdravotního stavu pojištěnce posudková komise své původní rozhodnutí změnila ve prospěch pojištěnce, tak jako v posuzovaném případě. Z doplňujícího posudku zcela jednoznačně vyplývá, že posudková komise nově stanovila datum vzniku invalidity dnem 15. 12. 2000, kdy byl žalobce přijat k hospitalizaci na Psychiatrické klinice FN Plzeň při zohlednění psychiatrického nálezu MUDr. J. F. ze dne 29. 1. 2003 a souhrnné psychiatrické zprávy Psychiatrické nemocnice v Dobřanech MUDr. P. Ž. ze dne 1. 11. 2022. Doplňující posudek oproti předchozím posudkům vycházel i z těchto nově předložených zpráv, jež do té doby nebyly zohledněny, a z tohoto důvodu se jeho závěr liší od předchozích posudků. ČSSZ i žalovaná v původních posudcích vycházely z data, k němuž žalobce požadoval přiznání invalidního důchodu, a bylo opomenuto, že onemocnění může trvat delší dobu. Zejména u psychiatrických onemocnění žadatel nemá většinou na své onemocnění reálný náhled a je proto úkolem posudkových lékařů zabývat se vývojem onemocnění a jeho dopadu na pracovní schopnost žadatele. Duševní onemocnění žalobce se rozvíjelo dlouhodobě, více let nebyl schopen studovat či pracovat, uzavíral se před světem a k podání žádosti o invalidní důchod ho až s odstupem delší doby přiměli rodiče. Žalobce své onemocnění velmi špatně nesl, za svoji nemoc se

styděl, odmítal ji přijmout a raději o svých aktivitách neříkal pravdu z obav z reakcí okolí a opírat se v této situaci o žalobcovy výroky v době ataky nemoci a nástupu do psychiatrické nemocnice je tak neadekvátní. O trenérskou činnost se žalobce po druhém přerušení studia na střední škole v letech 2004 a 2005 pokoušel za pomoci svého otce, ale jeho snaha vždy po nějaké době ztroskotala. Žalobce nevlastní řidičské oprávnění, a tak ani do SRN nemohl pravidelně dojíždět. Žalobcova platná tenisová registrace do 9. 9. 2023 ještě neznámá, že se tenisu pravidelně věnuje, natož pak na vrcholové úrovni, jak mylně, až zavádějícím způsobem naznačuje žalovaná. Skutečnost, že žalovaný občas provozuje sportovní aktivity, mu nelze klást k tíži. V žádném posudku ani zákonné normě navíc nejsou stanovena kritéria, jež by stanovovala či omezovala možnost pracovního přivýdělku invalidním důchodcům a je tedy na vůli a možnostech žalobce, jaký druh práce a výši pracovního úvazku si zvolí. V případě žalobce však pro změny jeho chování a nálad pravidelný výdělek možný nebyl. Otec žalobce proto hradil všechny náklady spojené s OSVČ a doufal, že se zdravotní stav žalobce zlepší natolik, aby byl schopen se ve svém životě uplatnit a sám uživit. O možnosti požádat o přezkoumání data vzniku invalidity nebyla rodina žalobce dříve obeznámena a o této možnosti se dozvěděla až v souvislosti s osvětou veřejného ochránce práv. I to je důvod, proč předtím nebyla rozhodnutí ČSSZ rozporována. Se závěry doplňujícího posudku se proto žalobce ztotožňuje.

25. S ohledem na odlišné závěry shora uvedených posudků bylo soudem zadáno PK MPSV ČR v Českých Budějovicích vypracování srovnávacího posudku za účelem opětovného posouzení data vzniku invalidity. Komise ve svém posudku ze dne 7. 2. 2023 došla k závěru, že ke vzniku invalidity v důsledku poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 % došlo dnem 4. 1. 2006. Podkladem pro vypracování posudku byla spisová dokumentace PLS OSSZ Plzeň a PK MPSV Plzeň. Komise dále vycházela z kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře a ošetřujícího psychiatra, kterou si sama vyžádala. Posudková komise se s hodnocením PK MPSV Plzeň ze dne 24. 11. 2022 ohledně data vzniku invalidity ke dni 15. 12. 2000 neztotožnila s odůvodněním, že i když žalobce mohl mít nějaké psychické problémy již před touto hospitalizací, nebyl nikde léčen – sledován. Dne 15. 12. 2000 šlo o první kontakt s psychiatrií, kdy teprve byla zahájena léčba, tudíž nebylo možné vyhodnotit míru omezení pracovního potenciálu. Stejně tak komise neshledala za indikované zabývat se datem vzniku invalidity k datu propuštění z hospitalizace s ohledem na to, že žalobce byl léčen zcela krátkodobě a bylo potřeba vyčkat dalšího efektu léčby, neboť sledované období bylo krátké – necelý měsíc. Při demisi z hospitalizace byl žalobce v péči ambulantního psychiatra MUDr. F. Souhrnná zpráva MUDr. Ž. ze dne 1. 11. 2022 konstatuje, že již tehdy byl konstatován postprocesuální defekt osobnosti a deficit kognitivní, avšak tuto skutečnost neuvádí ani propouštěcí zpráva z r. 2001 a není uvedena ani v souvislosti s následnými kontrolami v ambulanci MUDr. F. a následně, do roku 2005 ani u MUDr. Ž. Postprocesuální defekt osobnosti je v odborných lékařských nálezech jednoznačně uváděn až po druhé hospitalizaci z r. 2005. Ohledně kognitivního deficitu popsaného za hospitalizace 2000/2001 při srovnání vyšetření psychologického z r. 1991 a z r. 2001 je zřejmé, že intelekt klesl z nadprůměru do podprůměru. Dle psychiatra, člena stávající komise, bylo psychologické vyšetření provedeno velmi časně po začátku hospitalizace a kognitivní výkon mohl být aktuálně negativně ovlivněn odezníváním abusu drog, přičemž podle zprávy z r. 2017 kolem 20ti let žalobce pravidelně užíval THC, pervitin, LSD, abusus cca 1,5 roku, což de facto potvrzuje psychologické vyšetření z r. 2002 uváděné v nálezu MUDr. F., dle něhož intelekt v pásmu průměru. Po uvedené první hospitalizaci byl žalobce následně od února 2001 v péči psychiatrické ambulance u MUDr. F. s dg. nediferencovaná

schizofrenie, psychotickou symptomatologii neměl, tato odezněla, měl známky jen lehkého organického postižení CNS, uváděny i známky patologie osobnosti (extrovertní, labilní afektivita a emotivita). V 5/2021 mu bylo doporučeno přerušení studia pro kognitivní poruchu, pokud ale měl intelekt v průměru, pak se tato doporučení komisi jeví jako otazná. Lehké organické postižení CNS a popsaná míra patologie osobnosti spolu s intelektem v pásmu průměru nebyly dle tehdy platné legislativy indikací k invalidizaci. Do ambulance MUDr. F. přestal žalobce docházet v 9/02. Od 7. 5. 2023 (správně od 7. 5. 2003) v péči MUDr. Ž., dle jeho nálezů nezvládl školu, při tom spolupracující, bez bludné produkce, bez nápadností v chování. Nezvládnutí školy (tedy reparátu) nemůže komise považovat za jednoznačný důsledek psychické nemoci, neboť zvládal své volnočasové aktivity včetně angažmá v Německu. Stav byl dobře kompenzovaný i v závěru r. 2003, kdy si udělal živnostenský list a pak i trenérské zkoušky, zároveň pomáhal otci ve firmě. Komise zopakovala, že při kontrolách v této době MUDr. Ž. nezmiňuje postpsychotický defekt osobnosti a odborné nálezy z této doby nedokládají funkční postižení indikující invalidizaci v nějakém stupni. V roce 2004 přestal žalobce chodit na kontroly, během r. 2005 vysadil léčbu, na podzim 2005 došlo k takovému zhoršení, že byla indikována nedobrovolná hospitalizace na psychiatrické klinice od 29.10.2005 do 29. 11. 2005. U dimise z této hospitalizace je uváděn postpsychotický syndrom s výrazným oslabením celkové výkonnosti. V souvislosti s úvahou nad stanovením data vzniku invalidity datem dimise z druhé hospitalizace je potřeba zdůraznit, že při dimisi rozhodně nebyl stav ustálený, MPSSVČ nebylo možno jednoznačně zhodnotit, neboť kliniku svévolně opustil a odmítal se vrátit k hospitalizaci, již ukončil na vlastní žádost. Po dimisi byl v dalších pravidelných kontrolách ambulantního psychiatra, stav byl ustálen, dominující byl postprocesuální defekt osobnosti, kognitivní deficit, při tom byl žalobce spolupracující, anosognostický, nekritický. Při zjišťovací prohlídce dne 3. 1. 2006 byl lékařem LPS OSSZ hodnocen jako plně invalidní, za použití posudkového kritéria – kapitola V, položky 2 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Posuzující lékař se opřel o nález MUDr. Ž. ze dne 4. 1. 2006, který shrnul průběh onemocnění žalobce. Volbou horní hranice taxace MPSSVČ bylo zohledněno doporučení psychiatra, že onemocnění posuzovanému neumožňuje pracovní zařazení. S tímto hodnocením se PK MPSV ČB ztotožňuje. Šlo a jde o hodnocení de facto proklizantské – byl již bez floridní psychotické symptomatologie, od ledna dle ambulantních kontrol již velmi dobrá stabilizace stavu, opět začal hrát tenis a následně se pokoušel dálkově studovat. V r. 2010 byla plná invalidita překlopena do invalidity třetího stupně za použití kapitoly V, položka 3e přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb., šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Od 4. 1. 2006 do 31. 12. 2009 byl žalobce plně invalidní dle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Od 1. 1. 2010 je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

26. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. 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.

27. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity 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. V této věci podmínky pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti nebyly PK MPSV shledány.
28. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.
29. Soudem bylo v posuzované věci zadáno vypracování posudku, jehož předmětem bylo přezkoumání data vzniku a stupně invalidity, následně bylo zadáno vypracování doplňujícího posudku, jímž by došlo k přezkoumání a doplnění odůvodnění posudkového zhodnocení data vzniku invalidity žalobce při zohlednění nově vyžádané lékařské dokumentace za období od počátku doby, kdy byl žalobce v jejich péči. S ohledem na rozdílnost závěrů posudků bylo soudem zadáno vypracování srovnávacího posudku PK MPSV v Českých Budějovicích. Se závěry tohoto srovnávacího posudku se soud zcela ztotožňuje a pro stručnost na jeho odůvodnění shora zcela odkazuje. Tento posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Vypořádává se se všemi rozhodujícími a v doplňujícím posudku nově posuzovanými skutečnostmi, odůvodňuje, z jakého důvodu a na podkladě jakých skutečností je hodnotí odlišně, zhodnocuje důvod i dobu vzniku poklesu pracovní schopnosti žalobce, přičemž přijaté závěry jsou logickým a vyčerpávajícím způsobem odůvodněny a to včetně toho, z jakých konkrétních důvodů nemá závěr přijatý v doplňujícím posudku oporu v lékařských zprávách, jež byly podkladem pro jeho vypracování. Srovnávací posudek uvádí i další konkrétní důvody nesouhlasu se závěry doplňujícího posudku, jenž jediný se od všech předchozích ve věci zpracovaných posudků odlišuje v závěru ohledně data vzniku invalidity žalobce. (viz bod 25 tohoto rozhodnutí) Za této situace shledal soud vypracování revizního posudku, jež navrhl žalobce, za zcela nadbytečné. Z podkladů pro vypracování doplňujícího posudku i z jeho odůvodnění zcela jasně vyplývá, že v dané věci byly opatřeny veškeré dostupné podklady, z nichž bylo možno určit vývoj onemocnění žalobce a jeho dopady na snižování jeho pracovních schopností a jasně z něj vyplývá, že nešlo o situaci předjímanou žalobcem, tedy že při určení data vzniku invalidity byl rozhodující datum, jenž žalobce uvedl v žádosti o přiznání invalidního důchodu. Je třeba vzít v potaz, že vznik invalidity se zásadně posuzuje až po ukončení léčby a stabilizaci zdravotního stavu, přičemž musí jít o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Z tohoto důvodu nelze uznat invaliditu zpětně ke dni vzniku onemocnění. V té souvislosti je třeba odkázat např. na zprávu z hospitalizace žalobce na Psychiatrické klinice FN Plzeň v době od 15. 12. 2000 do 6. 2. 2001, z níž vyplývá, že *„se spíše jednalo o první ataku onemocnění schizofrenního okruhu.“*

30. Z obsahu srovnávacího posudku je zcela zřejmé, že závěry posudkové komise nejsou opřeny pouze o žalobcovy údajně zkeslené výroky týkající se např. jeho aktivit, jak namítá žalobce, ale posudek vychází z komplexní zdravotní dokumentace a veškerých ostatních důkazů.
31. Žalobcem namítané údajně nesprávné údaje ohledně jeho studia v osobním listu důchodového pojištění jsou pro stanovení počátku vzniku invalidity irelevantní. Pro určení počátku doby vzniku invalidity nejsou zásadní ani žalobcem oficiálně vykazované příjmy v letech 2004 až 2005, neboť, jak je soudu z praxe známo, tyto mohou, ale také nemusí odrážet skutečný stav. V té souvislosti je třeba uvést, že byl-li by již v té době vliv žalobcova onemocnění na pokles jeho pracovní schopnosti opravdu zásadní, pak soudu není zřejmý důvod, proč žalobce o posouzení invalidity nepožádal dříve než 4. 1. 2006 za situace, kdy mu tento postup byl lékařem doporučen, přičemž v době, kdy žalobce s lékaři nespolupracoval, s nimi byl v kontaktu jeho otec, jak vyplývá např. ze zprávy Psychiatrické nemocnice Dobruška, MUDr. P. Ž. ze dne 17. 2. 2004. Zároveň nelze přehlédnout, že žalobce neměl proti stanovení doby počátku vzniku invalidity žádné výhrady a tuto zpochybnil až více než 14 let od jeho stanovení. I přes výše uvedené je třeba mít na zřeteli, že pro určení počátku doby vzniku invalidity jsou rozhodující skutečnosti vyplývající především z lékařských zpráv. S ohledem na obsah srovnávacího posudku nelze souhlasit ani s tvrzením žalobce, že posudková komise své rozhodnutí opírá o užívání psychotropních látek žalobcem a vychází přitom ze subjektivních pocitů psychicky nemocného člověka. Naopak je zřejmé, že přijatý závěr je opřen o celý komplex veškerých dostupných podkladů. Nicméně z logiky věci to byl pro lékaře právě žalobce, kdo mohl být a byl zdrojem uvedených informací, přičemž neuváděl-li žalobce pravdivé skutečnosti, pak toto nelze klást k tíži lékařů. Jak však vyplývá z výše zmíněné zprávy ze dne 17. 2. 2004, lékař měl, byť v omezeném rozsahu, v době, kdy žalobce nespolupracoval, k dispozici i informace získané od jeho otce.
32. Jak vyplývá ze shora uvedeného, doba vzniku invalidity žalobce byla žalovaným přezkoumávána opakovaně, poprvé na základě žádosti o posouzení zdravotního stavu žalobce ze dne 4. 1. 2006, následně z ní bylo opakovaně vycházeno, přičemž žalobce neměl proti přijatému závěru žádné námítky a o přezkoumání data vzniku invalidity a výše invalidního důchodu požádal až dne 15. 9. 2020. Svoji žádost o prověření výše invalidního důchodu a přezkoumání data vzniku invalidity žalobce odůvodnil stručným popisem vývoje svých zdravotních potíží a skutečností, že invalidní důchod III. stupně mu byl přiznán v tak nízké výši, že by bez každodenní pomoci rodičů, kteří jsou v důchodovém věku, doslova živořil. Je zřejmé, že ani tato skutečnost nemůže mít vliv na změnu stanovení doby počátku invalidity žalobce. Soud proto dospěl k závěru, že rozhodnutí žalovaného jsou zcela v souladu se zákonem a zjištěným skutkovým stavem, žaloba proto nebyla podána důvodně, a proto ji soud v souladu s § 78 odst. 7 s.ř.s. jako nedůvodnou zamítl.
33. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s.ř.s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšný žalovaný neměl s vedením tohoto sporu spojeny žádné výdaje nad rámec běžné úřední činnosti, a proto bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

V Plzni dne 24. 4. 2023

Mgr. Jaroslava Křivánková, v.r.
samosoudkyně