



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobce: **M. Č.**
bytem X
t. č. ve X

zastoupen advokátem JUDr. Adamem Novákem, Ph.D.
sídlem Blanická 1008/28, Praha 2

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 8. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- I. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- II. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Adamu Novákovi, Ph.D., advokátovi, se přiznává odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 10 200 Kč, která mu bude vyplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Praze.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 12. 5. 2022, č. j. X, žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná (OSSZ) totiž míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila pouze 30 %.

2. Žalobce proti tomuto rozhodnutí podal námitky, které žalovaná zamítla v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
3. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního („s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Obsah žaloby, podání účastníků a průběh jednání soudu

4. Žalobce namítá, že posudkoví lékaři záměrně stanovili míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí stanoveného vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, aby mu nemuseli přiznat invalidní důchod. Posudkoví lékaři nepřihlédli k dalším onemocněním žalobce a k tomu, že středně těžká porucha osobnosti u něj byla diagnostikována již ve 12 letech. Zvolená hranice poklesu měla být navýšena o 5 – 10 %.
5. V doplnění žaloby ze dne 1. 11. 2022 žalobce namítl, že žalovaná dostatečně nezohledňuje skutečný dopad poruchy osobnosti na pokles žalobcovy pracovní schopnosti a její skutečnou závažnost. Žalobce trpí dalšími třemi postiženími, která také snižují jeho pracovní schopnost (toxikomanie, chondropatie levé česky a chronický zánět středního ucha), která napadené rozhodnutí nezohledňuje. Pokud by došlo k součtu postižení, pohyboval by se žalobce minimálně na úrovni poklesu pracovní schopnosti o 70 %. Je proto otázkou, zda nemělo dojít k navýšení o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Dostatečně nebyla posouzena ani závažnost poruchy osobnosti. Žalobce touto poruchou trpí již od dětského věku. Porucha osobnosti se projevuje i v rámci výkonu trestu. Pokud je umístěn na celu o samotě, má tendence k sebepoškozování. Za toto jednání byl opakovaně trestán, což dokládá rozhodnutím o uložení kázeňského trestu. Z uvedeného důvodu byl žalobce i vyřazen z oddílu se zesíleným stavebně technickým zabezpečením. Žalobce proto dává soudu ke zvážení, zda by nemělo dojít k vypracování nového psychiatrického posouzení jeho duševního stavu.
6. Žalovaná ve vyjádření uvedla, že žalobní námitky nejsou opodstatněné. K navýšení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity uvedla, že toto ustanovení lze aplikovat pouze, pokud je zvolena horní hranice v rámci rozmezí stanoveného vyhláškou. Tvrzená účelovost kroků posudkových lékařů vykazuje čistě spekulativní charakter. K tvrzení, že žalobce trpí dalšími třemi postiženími, žalovaná uvedla, že je třeba vážit, zda v konkrétním případě závažnějším způsobem ovlivňují pracovní potenciál. Nemůže jít o prostý matematický součet, potažmo algoritmus nastíněný žalobcem. Zodpovězení otázky invalidity náleží ve fázi správního řízení výhradně posudkovým lékařům. Pro soudní řízení zákon předepisuje přítomnost odborníka (odborného lékaře klinického oboru). Lze proto očekávat patřičné a požadované zhodnocení veškerých označených aktuálních důkazů a návrhů.
7. V replice k vyjádření žalované žalobce nerozporuje, že posouzení zdravotního stavu má provádět posudkový lékař, ale má za to, že toto posouzení bylo provedeno v rozporu s § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity. V posudku jsou uvedeny některé zkrácené výsledky vyšetření provedených specializovanými lékaři, tato hodnocení jsou však zkratkovitá a často navíc pouze v jazyce „lékaře-odborníka“. Takový postup je v rozporu s judikaturou. Žalobce doplňuje, že v lednu 2023 by měl být z výkonu trestu odnětí svobody odvezen k psychiatrickému posouzení do Brna.
8. O nedostatečném posouzení zdravotního stavu svědčí též, že podle posudku ze dne 3. 6. 2021 byl pokles míry jeho pracovní schopnosti pouze 10 %. Stejná lékařka v posudku ze dne 11.

5. 2022 přitom uvedl míru poklesu pracovní schopnosti 30 %, aniž by došlo ke změně žalobcovy duševní poruchy, kterou trpí od dětství. V pozdějším posudku tato změna není odůvodněna.
9. Ve vyjádření k posudku žalobce uvádí, že jej nepovažuje za dostatečně přesvědčivý a úplný. Žalobcův zdravotní stav byl posuzován pouze na základě zdravotnické dokumentace, aniž by posudková komise žalobce osobně zhlédla. Posudek je nepřesvědčivý a málo srozumitelný, neboť se nevyhýbá latinským výrazům ani zkratkovitým lékařským pojmům. Posudek je též neúplný, neboť se nevypořádal s námitkou odlišného stanovení míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti v posudcích ze dne 3. 6. 2021 a 11. 5. 2022. V posudku je také nedostatečně a nepřesvědčivě zdůvodněno, proč nemají další žalobcova zdravotní postižení vliv na jeho pracovní schopnost a proč je v takovém případě žalobcovo postižení hodnoceno na nejnižší možné úrovni.
10. V průběhu jednání dne 27. 6. 2023 účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích.
11. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV ze dne 5. 4. 2023, jehož obsah rekapituluje podrobněji níže. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalobcem navržené důkazy buď jsou součástí správního spisu (kterým se v řízení před správními soudy dokazování neprovádí), nebo jsou pro posouzení věci nadbytečné (rozhodnutí o vyřazení velmi nebezpečného odsouzeného z oddílu se zesíleným stavebně technickým zabezpečením a rozhodnutí o uložení kázeňského trestu) – sebepoškozující chování žalobce a jeho psychiatrický stav jsou dostatečně zdokumentovány v lékařských zprávách, nadto uvedená rozhodnutí nejsou medicínskými podklady a pocházejí až z doby po vydání napadeného rozhodnutí.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

12. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce dne 3. 5. 2021 požádal o invalidní důchod. Posudková lékařka OSSZ na základě zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, lékařských zpráv z ortopedického vyšetření, radiologického vyšetření a profesního dotazníku v posudku ze dne 31. 5. 2021 dospěla k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je toxikomanie (škodlivé užívání psychoaktivních látek bez funkčně závažného poškození orgánů a systémů), tedy zdravotní postižení podle kapitoly V, položky 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Rozhodnutím ze dne 10. 6. 2021 proto žalovaná žalobcovu žádost zamítla.
13. Žalobce opětovně požádal o invalidní důchod dne 10. 12. 2021. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 6. 5. 2022 dospěla na základě dokumentace ošetřujícího lékaře, lékařských nálezů z oboru psychiatrie, očního lékařství, ORL, chirurgie, ortopedie a profesního dotazníku k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je porucha osobnosti. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem ke klinickému nálezu posudková lékařka stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30 %. Žalovaná na základě tohoto posudku vydala rozhodnutí popsané v bodu 1 rozsudku, kterým žalobcovu žádost o invalidní důchod zamítla.
14. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky. Uvedl, že jeho žádost nebyla dostatečně prošetřena. Například nebyly vyžádány veškeré jeho rekvalifikace, které absolvoval ve věznici Všešrdy. Zdůraznil, že v roce 2007 až 2008 prodělal velmi těžký úraz

hlavy, v jehož důsledku byl hospitalizován. Následkem úrazu byl otřes mozku. Byl upozorněn, že tento úraz se může projevovat celý jeho život, a to po psychické i fyzické stránce, což se stalo, neboť od útlého věku 12 let je silně psychicky narušen. Požádal, aby byla znovu posuzována jeho pracovní schopnost a zdravotní stav, vyžádána dokumentace ke studijní rekvalifikaci a došetřeny další doby pojištění. V doplnění námitek uvedl, že ve věznici je velký nezájem zabývat se jeho předchozími zdravotními problémy, které prodělal v útlém věku.

15. Lékařka žalované v posudku ze dne 9. 8. 2022 vypracovaném pro účely námitkového řízení konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem pracovní schopnosti o 30 %. Rozhodující příčinou je porucha osobnosti s podstatným narušením pracovního a společenského chování, tedy zdravotní postižení podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lékařka žalované vyšla z totožných podkladů jako lékařka OSSZ. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu a nemá takový vliv na pracovní schopnost žalobce, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na duševní schopnosti. Lékařka žalované neshledala důvody pro změnu procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle § 4 vyhlášky o posuzování invalidity.
16. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím žalobcovy námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že z důvodu poklesu míry pracovní schopnosti pouze o 30 % se nejedná o invaliditu žádného stupně. Napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 1. 9. 2022

Posouzení žaloby

17. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná.
18. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
19. Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
20. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 5. 4. 2023, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členem posudkové komise byla i lékařka z oboru psychiatrie.
21. Komise předně konstatovala, že zdravotnická dokumentace byla dostačující k posouzení žalobcova zdravotního stavu, proto žalobce posuzovala v jeho nepřítomnosti. Komise si pro své jednání vyžádala i kompletní zdravotnickou dokumentaci vězeňského lékaře obsahující jeho záznamy i psychiatrickou dokumentaci.
22. Na jejich základu konstatovala, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je porucha osobnosti. Žalobcovo zdravotní postižení zařadila pod kapitolu V, položku 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30 %.
23. Uvedla, že samotné zařazení do položky 7b je maximalistické. K potlačení behaviorálních poruch žalobce užívá antipsychotika, medikace není komplikovaná, jde o relativně nízké dávky. Žalobce své potíže opakovaně agravoval (*úmyslně zveličoval*), jeho jednání se jeví jako

účelové. Přes anamnézu sebepoškozování nebyla u žalobce v nedávné době shledána indikace k hospitalizaci (natož případně k posudkově významným čtenějším hospitalizacím). Žalobce podle záznamu psychiatra ze dne 22. 10. 2021 uvedl v dětství hospitalizaci na dětské psychiatrii v Opařanech a „*potom ještě jednou snad v dospělosti*“. Veškerá symptomatologie při zařazení do příslušné položky byla hodnocena i při anamnesticky uváděné agresivitě a poruchách chování v dětství, stejně jako anamnesticky uvedený úraz hlavy s otřesem mozku. Komise zohlednila charakter projevů žalobce – závažné maladaptivní chování a opakované situační dekompenzace. Komise zvažovala i snížení podle § 4 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, nicméně s ohledem na relativně nedávné dekompenzace maximalisticky nesnižovala, ačkoli ze samotné dokumentace přímo nevyplýval mimo referovaného učiněný pokus o resocializaci.

24. Další postižení neomezují podle posudkové komise žalobce nad rámec základního postižení. Nebylo možné aritmeticky sčítat bodová hodnocení jednotlivých položek. Stran toxikomanie komise konstatovala, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena i ve vztahu k základní položce přičemž byly hodnoceny i projevy chování žalobce, a to i se zohledněním anamnézy abúzu pervitinu či THC v minulosti (nadto i při stabilizační či udržovací fázi léčby závislosti by se v případě hodnocení podle samostatné položky tohoto postižení jednalo o položku 2a, kapitoly V s 10% mírou poklesu pracovní schopnosti, pro žalobce by tedy nešlo o posudkově výhodnější situaci; položka 2b by nebyla posudkově dostatečně naplněna jednak pro absenci příslušného postižení funkce příslušných orgánů a systémů, jednak proto, že žalobce nebyl v ústavní péči za účelem léčby závislosti, i psychiatrická symptomatologie se omezila na projevy chování, byť žalobce referoval dle některých zpráv halucinace).
25. Stran chronického zánětu středního ucha nebylo zjištěno závažnější funkční postižení, které by způsoboval a které by bylo soustavně řešeno. U žalobce například nebyla řešena hypakuze (*nedoslýchavost*), která by byla dále řešena naslouchadly. V daném případě by bylo při absenci výraznější hypakuze (například podle zprávy praktického lékaře ze dne 14. 2. 2020 byl žalobce orientačně lehce oslaben v šepotu) možno hodnotit podle položky 9a, kapitoly I týkající se postižení středního ucha s vleklým zánětem často recidivujícím výtokem vzdorujícím léčbě, u kterého však opět byla legislativně definována míra poklesu pracovní schopnosti o 10 %.
26. Zlomenina záprstní kosti u malíku vpravo v březnu 2022 je bez posudkového významu vzhledem k časovému kritériu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jednoho roku. Stav byl řešen konzervativně. K chondropatii česky vlevo komise uvedla, že funkci kloubu přes zavedený klinický postup by nebylo možno v rámci položky 1a, kapitoly XIII, oddílu A hodnotit tak, že by šlo o postižení, které by způsobovalo posudkově podstatné omezení nad rámec základního postižení. Stav byl řešen konzervativně, byla prováděna rentgenová kontrolní vyšetření. Funkční postižení nebylo takového rázu, aby byl volen další klinický postup. Ani stav po poranění báze záprstní kosti pátého prstu pravé horní končetiny nebyl spojen s korelátem těžšího parietického postižení. Při nespolupráci žalobce byla indikována dne 13. 4. 2022 ortéza. Stav byl také řešen konzervativně. Stran chronické hepatitidy typu C nebylo referováno dokonce jakkoliv výraznější funkční postižení, které by bylo spjato s infekcí. Dobrání kúry bylo anamnesticky referované v roce 2019 a nebylo by možno posuzovat nad rámec položky 1a, kapitoly I. Nadto je možné poukázat na zprávu hepatologa ze dne 18. 11. 2019 s tím, že bylo dosaženo setrvalé virologické odpovědi a žalobce je možno považovat za vyléčeného. U žalobce dále nebylo zjištěno přes bilaterální astigmatismus

a konvergentní strabismus pravého oka výraznější postižení zraku, které by bylo v dokumentaci dále příslušně řešeno. U žalobce sice bylo řešeno, zda má být brylová korekce, nicméně vizus dle záznamu ze dne 16. 6. 2021 ve zdravotnické dokumentaci byl 5/5 na obou očích. Nebylo zjištěno posudkově významnější postižení zraku.

27. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
28. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
29. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudky NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52, či ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

30. I přes žalobcovu argumentaci soud uzavírá s ohledem na závěry posudku posudkové komise, že žalobcovo zdravotní postižení neodpovídá žádnému stupni invalidity. Soud hodnotí posudek posudkové komise MPSV jako nejpersvědčivější z doposud vypracovaných posudků, jeho odůvodnění je dostačující, logické a přesvědčivé. Posudková komise vyšla ze všech dostupných lékařských zpráv a zohlednila veškerá zjištěná žalobcova zdravotní postižení. Posudková komise měla k dispozici dostatek podkladů, aby mohla žalobcův stav zhodnotit i v jeho nepřítomnosti. Vycházela i z dostatečně aktuálních podkladů, na jejichž základu byla schopna posoudit žalobcův zdravotní stav v době vydání napadeného rozhodnutí. Z posudku lze zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav, proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a jak se vyjádřila ke stěžejním žalobním námitkám.
31. K námitce, že posouzení zdravotního stavu proběhlo v nepřítomnosti žalobce, soud uvádí, že posudková komise měla k dispozici kompletní a aktuální zdravotní dokumentaci. Nad rámec předložených podkladů si sama vyžádala u vězeňského lékaře žalobcovu zdravotní dokumentaci včetně nálezů z psychiatrie. V takovém případě nebylo nutno přímého osobního kontaktu posudkové komise s žalobcem (viz rozsudek NSS ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70, č. 1001/2006 Sb. NSS). Nadto s ohledem na povahu zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (porucha osobnosti), nelze očekávat, že by zhlédnutí žalobce odborným lékařem při jednání komise přineslo relevantní poznatky nad rámec lékařských zpráv, ze kterých posudková komise vycházela.
32. Soud přisvědčuje žalobci, že posudek by měl být vypracován pro „inteligentní laiky“, tedy jeho text by měl být formulován převážně prostřednictvím pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník – lékař (viz rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017 – 15). I přesto, že posudek posudkové komise v některých pasážích namísto obecného jazyka využívá odborné lékařské pojmy (latinské výrazy) a komplikovanou strukturu textu, lze z něj bez větších obtíží zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav a proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Samotné posudkové hodnocení, tedy jádro celého posudku, neobsahuje (na rozdíl od citací lékařských nálezů) žádné nepochopitelné zkratkovité formulace. I v tomto ohledu tak lze mít posudek za způsobilý podklad pro rozhodnutí soudu.
33. Žalobce dále namítá, že posudek nevysvětluje, proč došlo ke změně míry poklesu pracovní schopnosti – v posudku ze dne 3. 6. 2021 (správně ze dne 31. 5. 2021, žalobcem uváděný den je den doručení posudku žalované, *pozn. soudu*) byla tato míra stanovena na 10 %, stejná posudková lékařka však v posudku ze dne 11. 5. 2022 (správně ze dne 6. 5. 2022, žalobcem uváděný den je den doručení posudku žalované, *pozn. soudu*) míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti stanovila ve výši 30 %. To podle žalobce vyvolává pochybnosti o řádném posouzení jeho zdravotního stavu.
34. K této námitce soud předně uvádí, že první z citovaných posudků byl podkladem pro rozhodnutí žalované, kterým zamítla první žalobcovu žádost o invalidní důchod (viz rekapitulace správního spisu, bod 12 rozsudku). Toto rozhodnutí však není nyní předmětem řízení, závěry uvedené v posudku ze dne 31. 5. 2021 jsou tak pro soud v nynější věci v zásadě bezvýznamné. Nadto, tento posudek označil za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toxikomanií (zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu

pracovní schopnosti 10 %). Druhý posudek však jako příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvádí jiné zdravotní postižení, a to poruchu osobnosti (kapitola V, položka 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %). Je tedy zjevné, že nedošlo k jakékoli změně v hodnocení žalobcova zdravotního stavu v souvislosti s mírou poklesu pracovní schopnosti v důsledku poruchy osobnosti. První posudek se totiž k žalobcově poruše osobnosti vůbec nevyjadřoval. Pro soud nyní není podstatné, proč došlo ke změně ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (od toxikomanie k poruše osobnosti). Z prvního posudku je však zjevné, že podkladem pro jeho vypracování nebyly žádné lékařské nálezy z oboru psychiatrie – lze se tedy domnívat, že právě s ohledem na tuto skutečnost (nedoložené podklady prokazující žalobcovu poruchu osobnosti) posudková lékařka v prvním posudku volila jako rozhodující příčinu žalobcova zdravotního stavu toxikomani.

35. Posudková komise hodnotila žalobcovo zdravotní postižení podle položky 7b, kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako poruchu osobnosti, středně těžké postižení – stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace. Pro toto zdravotní postižení příloha k vyhlášce stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 30 – 45 %.
36. Lze ještě doplnit, že položka 7a, kapitoly V se vztahuje na lehká postižení - stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, dysharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované. Pro toto zdravotní postižení příloha k vyhlášce stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 10 %.
37. Posudková komise vysvětlila, proč míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti stanovila na spodní hranici vyhláškou předpokládaného rozpětí. Uvedla, že již samotné podřazení žalobcova zdravotního postižení pod položku 7b, kapitoly V je maximalistické – žalobce užívá antipsychotika, medikace není komplikovaná, žalobce své potíže zveličuje a jeho jednání se podle komise jeví jako účelové, v nedávné době (ani v minulosti) nebyly shledány ani důvody pro hospitalizaci. Komise zohlednila i uváděnou agresivitu, poruchy chování v dětství i úraz hlavy s otřesem mozku. Uvedla také, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena i při zohlednění toxikomanie (užívání pervitinu a THC v minulosti a související projevy chování). S přihlédnutím k závažnému maladaptivnímu chování a opakovaným situačním dekompenzacím proto žalobcovo zdravotní postižení podřadila pod položku 7b, kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti na spodní hranici rozpětí – komise dokonce zvažovala i snížení podle § 4 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle tohoto ustanovení 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. Posudková komise však při zohlednění nedávné dekompenzace k tomuto kroku nepřistoupila.
38. Posudková komise postupovala plně v souladu s § 2 odst. 3 vyhlášky, kterého se žalobce dovolává. Posudková komise nepominula další postižení, která by u žalobce mohla být

příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (v zásadě šlo o toxikomanii, ostatní postižení komise ani nehodnotila jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přesto se i v jejich případě pokusila o určité podřazení pod položky přílohy k vyhlášce), hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá postižení však nesčítala, ale určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (porucha osobnosti) a procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení na pokles žalobcovy pracovní schopnosti – toxikomanii zohlednila již jako jeden z důvodů pro zařazení žalobcova zdravotního postižení do položky 7b, další zdravotní postižení (chronická otitida, zlomenina v dlani, chondropatie česky, hepatitida typu C, postižení zraku) nezpůsobují posudkově podstatná omezení nad rámec základního postižení. U každého z těchto postižení pak posudková komise konkrétně popsala, proč tomu tak je: v případě chronického zánětu středního ucha nebylo zjištěno závažnější funkční postižení (např. nedoslýchavost), které by bylo soustavně řešeno, zlomenina v dlani nenaplnuje kritérium dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, protože netrvala (a ani její důsledky) více než rok, nadto byla řešena konzervativně, nebyla spojena s těžším paretickým postižením, chondropatie česky není takového rázu, aby způsobovala posudkově podstatné omezení nad rámec základního postižení, stav byl řešen konzervativně, byla prováděna rentgenová kontrolní vyšetření, z hlediska hepatitidy typu C je žalobce považován za vyléčeného, nebylo zjištěno ani posudkově významné postižení oka (při kontrole dne 16. 6. 2021 byl vizus na obou očích hodnocen 5/5).

39. Závěrem pak soud shodně s žalovanou dodává, že v daném případě nebylo možno provést navýšení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť tento postup je možný pouze v případě, kdy je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na samé horní hranici procentního rozpětí a s ohledem na další zdravotní postižení je třeba ji navýšit. To ovšem není žalobcův případ, neboť v jeho věci byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na samé spodní hranici procentního rozpětí.

Závěr a náklady řízení

40. Nezbyvá tedy než uzavřít, že žádný ze žalobních bodů není důvodný. Soud proto žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
41. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalovaná, která byla ve věci úspěšná, nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.
42. Soud ustanovil zástupcem žalobce advokáta, a proto stát hradí jeho odměnu a hotové výdaje (§ 35 odst. 10 s. ř. s.) v celkové výši **10 200 Kč**. Tuto částku tvoří odměna za šest úkonů právní služby po 1 000 Kč - první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a nahlížení do spisu, sepsání doplnění žaloby, repliky, vyjádření k posudku posudkové komise, nahlížení do spisu a účast na jednání soudu podle § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. b), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), za tři úkony právní služby v poloviční výši, tj. 500 Kč – dvě žádosti o umožnění videokonferenčního hovoru, další porada s klientem (§ 11 odst. 2 a 3 advokátního tarifu) spolu s devíti paušálními částkami jako náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky. Za úkon spočívající v první poradě s klientem soud žalobci samostatnou odměnu nepřiznal, neboť v případě, že je žalobci zástupce ustanoven soudem, tvoří podle § 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu odměna za tento úkon součást převzetí a přípravy zastoupení. Odměna bude ustanovenému zástupci

žalobce vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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.

Praha 27. června 2023

Lenka Bursíková, v. r.
soudkyně