



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: **J. G.**
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X **se z r u š u j e** a věc **se v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náklady řízení v částce 160, 93 Kč, a to do 30 dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly její zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované

ze dne 25. 10. 2021, č.j. X (dále jen “prvostupňové rozhodnutí”), jímž byla žalobci podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobce především rekapituluje průběh řízení před Sociální pojišťovnou SR. Dále zdůraznil, že posouzení jeho zdravotního stavu žalovanou bylo neobjektivní a diskriminující. Žalovaná si rovněž nevyžádala dokumentaci potřebnou k posouzení jeho žádosti o invalidní důchod. Lékař žalované nesprávně posuzuje jeho zdravotní stav ztrátou zaměstnání, přičemž se jednalo o vymyšlený datum ztráty zaměstnání (listopad 2019). Lékař žalované pak svádí psychické potíže žalobce na coronavirovou pandemii, ačkoliv jeho potíže začaly již v roce 2014 a ne až v začátku pandemie (lékařská zpráva MUDr. H. doložená na sociální pojišťovnu 08/2020). V roce 2019 však už byl žalobce dávno v pracovní neschopnosti. Do roku 2016 pracoval a žil v ČR a rovněž měl české občanství.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná nejprve popsala průběh řízení ve věci nepřiznání invalidního důchodu. Dále uvedla, že žalobce namítá nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu, a tudíž navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobce

4. Žalobce především odkázal na žalobu a navrhnul, aby si soud vyžádal posudek PK MPSV.

V. Jednání před soudem

5. Žalobce se z nařízeného jednání omluvil a odkázal na posudky PK MPSV.
6. Zástupkyně žalované především odkázala na vyjádření žalované a její rozhodnutí.
7. Soud provedl při jednání dokazování posudkem PK MPSV, pracoviště Brno, ze dne 7. 2. 2023 a posudkem PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, ze dne 16. 1. 2024.

VI. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
9. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

10. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
11. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míra poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

12. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 7. 2. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru psychiatrie. V **posudkovém hodnocení** PK MPSV, pracoviště Brno, ze dne 7. 2. 2023, je mj. uveden **diagnostický souhrn** potíží žalobce, přičemž se jedná o: 1) *Recidivující depresivní porucha, aktuálně těžká epizoda (hospitalizace 1 krát 2000 a 1 krát 2022)*, 2) *Panická porucha*, 3) *Epizoda středně těžké deprese*, 4) *Vertebrogenní algický syndrom v krčním i bederním úseku provázaný kořenovým drážděním na podkladě postižení meziobratlových plotének a dalších chronických degenerativních změn páteře při skolióza Th/LS úseku při zkratu pravé dolní končetiny*, 5) *Hypertenze*, 6) *Syndrom karpálního tunelu oboustranný, lehkého stupně*, 7) *Chronická vestibulopatie vpravo s dysfunkcí HOSC I. dx*, 8) *Chronická migréna*, 9) *Skolióza Th/LS páteře*, 8) *Plicní sarkoidóza s chronickou respirační nedostatečností*. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že žalobce byl posuzován jako voják. Na Slovensku byl uznán invalidní. V ČR byl konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale invalidita uznána nebyla. V popředí obtíží je depresivní a úzkostná porucha, pro kterou je žalobce pravidelně léčený od roku 2013. Od roku 2014 docházel i na psychoterapii. V dalším průběhu léčbu vysadil. Po příchodu do Slovenské republiky v 11/2019 došlo k relapsu onemocnění, kdy se na obtížích podílely přidružené zevní faktory (problémy na pracovišti, ztráta zaměstnání...). Pro uvedené obtíže byl od ledna do února 2020 hospitalizovaný na psychiatrii. Stav je hodnocený jako středně těžká deprese. Dle psychiatrického nálezu z 10/2020 po propuštění byl stav zlepšený, po vypuknutí koronavirové epidemie se opět vrátila depresivní nálada. Psychiatr, jenž měl žalobce v péči, uvedl, že tento při léčbě spolupracuje, Stav je hodnocen jako náročný a chronifikovaný. Jsou stanoveny následující psychiatrické diagnózy: F33.2 Recidivující depresivní porucha, aktuálně těžká epizoda, F41.0 Panická porucha a F32.1 Epizoda středně těžké deprese. Přibližně stejného charakteru a intenzity jsou popisovány duševní obtíže v psychiatrických zprávách z roku 2021 i 2022 (poslední zpráva ze dne 13. 12. 2022) s tím, že od 27. 4. do 11. 5. 2022 pro prohloubení úzkostně depresivní symptomatologie byl hospitalizovaný na psychiatrii v nemocnici Třebíšov. Na uvedené obtíže žalobce užívá dlouhodobě několik psychiatrických léků. Samotný žalobce pak uvádí, že se u něj střídají lepší a horší období a střídají se stavy úzkostí, panického strachu, strachu ze selhání, nechuť cokoli v činit a životní apatie. Pokud na něho přijdou nekomfortní stavy, začne pokašlávat a začne se mu motat hlava. Uvádí, že spí přerušovaně, že je zvýšeně unavený, cítí se zbytečný a bylo by lepší, kdyby už ani nebyl. Žalobce dále trpí na chronické somatické obtíže. Z těchto dominují obtíže s páteří v krčním i bederním úseku. Je popisován syndrom dráždění nervového kořene C6 a C7 oboustranně. Původ potíží je zřejmě v poruše meziobratlové ploténky a tlaku v oblastech kudy kořen vystupuje z míchy (foraminální stenóza). Krční páteř má omezenou hybnost. Kořenové dráždění je popisována i u spodních kořenů v bederním úseku na podkladě výhřezu meziobratlové ploténky a nestability pohybových segmentů L3-S1. V distribuci kořene L5-S1 vpravo je přítomna i motorická symptomatologie vedoucí k lehčímu oslabení koncové části pravé dolní končetiny (oslaben stoj na patě a špici). Dále se mezi diagnózami objevuje plicní sarkoidóza s chronickou respirační nedostatečností, což ale v neurologické zprávě, která onemocnění uvádí, není blíže rozvedeno. Na podkladě shora uvedeného dospěla PK ke stanovisku, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Rozhodujícím postižením je duševní onemocnění – úzkostně depresivní symptomatologie a další dg. uvedené výše. Duševní obtíže jsou dlouhodobé i při zavedené psychiatrické léčbě přetrvávají v závažné tíži. Dle hodnocení psychiatra jde o středně těžký depresivní stav, ovšem dvakrát s dekompenzací a nutností hospitalizace. Zlepšení stavu po proběhlých hospitalizacích bylo pouze na krátké časové období.

Kromě duševního postižení žalobce trpí i postižením tělesným. Zde je uvedeno více diagnóz, ovšem klinicky nejzávažnější diagnóza vedoucí ke snížení pracovní schopnosti jsou chronické problémy s páteří, v krčním a bederním úseku, které jsou provázeny i kořenovým drážděním v obou etážích a dokonce i mírným ochrnutím dvou nervových kořenů L5 a S1 vpravo, které vede k oslabení svalové síly při stoji na špičce a patě pravé dolní končetiny. Výkon manuálních, ale i administrativních pracovních činností uvedené rovněž omezuje, přičemž na omezení má částečný vliv i skolióza (vybočení) páteře. Dle stanoviska PK MPSV stav odpovídá invaliditě III. stupně. U žalobce jde o afektivní poruchu, která naplňuje kritéria písm. 4 d), tj. těžké postižení, neboť u žalobce bývají i epizody těžkých depresí. Stav je chronický, prakticky rezistentní na léčbu s nutností poskytnout i ústavní péči v nemocnici. U žalobce je většina denních aktivit podstatně omezena. Míra poklesu pracovní schopnosti u položky 4 d) kapitoly V. činí 60 %. Z hlediska somatických onemocnění, která rovněž vedou k významnému omezení pracovních schopností je plně indikované provést navýšení dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., a to o 10 %. V souhrnu tak pokles pracovní schopnosti činí 70 %. Při uvedené míře poklesu pracovní schopnosti je žalobce schopen svůj zbývající pracovní potenciál využít pouze za zcela mimořádných podmínek. Dobu platnosti je časově omezena, neboť nelze vyloučit možnost částečného zlepšení zdravotního stavu v budoucnu, což by způsobilo alespoň částečné obnovení pracovních schopností. Závěrem je nutné poznamenat, že u žalobce se stávajícím zdravotním stavem neexistuje možnost rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti a v uvedeném smyslu je třeba konstatovat, že dle § 39 ZDP u žalobce nelze najít výdělečnou činnost, při které by byl na jeho zdravotní postižení adaptován a zdravotní stav pro danou činnost hodnocen jako stabilizovaný. Pokud by u žalobce bylo přítomno pouze duševní onemocnění, tak toto postižení dosahuje tíže, která sama o sobě žalobce vyřazuje z řady pracovních činností. Zejména není schopen pracovat na plný pracovní úvazek, není schopen pracovat ve směnném provozu a není schopen vykonávat žádné práce, které jsou provázené zvýšeným stresem či zvýšeným tlakem na výsledek. V případě somatických onemocnění zde dominuje postižení páteře, kde je v celém rozsahu porucha dynamiky i statiky a jsou i příznaky kořenového dráždění, což samo o sobě vedlo k přiznání invalidity I. stupně. S uvedeným postižením žalobce musí zachovávat tzv. režim diskopatů, který zahrnuje zejména vyloučení větší fyzické námahy, nemožnost zvedat těžší břemena, zákaz práce v nefyziologických polohách těla, zákaz dlouhodobě vykonávat práci ve stoji, zákaz delších pochůzek, zákaz práce v chladu a v průvanu. Datum vzniku invalidity III. stupně je stanoveno na den 13. 2. 2020, což je den následující po propuštění z Psychiatrického oddělení nemocnice Třebíšov (viz údaje uvedené v Podrobné lékařské správě Správní komise pro koordinaci systém sociálního zabezpečení). Hospitalizace prokázala závažnost duševního onemocnění, přičemž od uvedené doby stav nezaznamenal významnější zlepšení z dlouhodobého hlediska. V posudkovém závěru je především uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP. Žalobce je invalidní podle § 39 odst. 1 písm. c) ZDP. Jedná se o invaliditu III. stupně. Dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. je rozhodujícím postižením, které nejvíc působí pokles pracovní schopnosti, onemocnění duševní uvedené v kap. V (duševní poruchy), položce 4 d (afektivní poruchy těžké postižení), čemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Vzhledem k dalším somatickým onemocněním PK MPSV navýšuje míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 70 %.

13. Žalovaná se k posudku vyjádřila tak, že dle názorů lékařů oddělení metodiky a kontroly posuzování zdravotního stavu PK MPSV nesprávně aplikovala právní předpis. Posudkové zhodnocení totiž nevzalo v úvahu kolísání zdravotního stavu, tj. stavy zlepšení a zhoršení ve smyslu § 2 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť v takovém případě se stanoví procentní

míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti. V posudkovém zhodnocení je pak funkční tíže rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neúměrně a v rozporu s doloženými nálezy zveličována, a to jak u depresivní poruchy, tak u postižení páteře, která dle doložených nálezů, s minimálním neurologickým nálezem, pouze morfologickým (RTG, magnetický rezonance), je funkčně málo významné, takže neodůvodňuje navýšení horní procentní hranice zvolené položky. Konstatování PK MPSV, že žalobce není schopen rekvalifikace je ryze spekulativní a není opřeno a žádnou objektivní skutečnost. Není zřejmé, z jakého důvodu by nemohl využít dosavadních zkušeností a znalosti z předchozích výdělečných činností, např. v bezpečnosti agentury, jako státní zaměstnanec v administrativních činnostech odpovídajících jeho vzdělání apod. Za zcela spekulativní lze označit konstatování PK MPSV, že u žalobce nelze najít jinou výdělečnou činnost. S ohledem na shora uvedené žalovaná navrhla vypracování srovnávacího posudku.

14. V posuzované věci tedy nechal soud vypracovat srovnávací posudek PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, ze dne 16. 1. 2024. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru psychiatrie. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden **diagnostický souhrn** potíží žalobce, přičemž se jedná o: 1) *Recidivující depresivní porucha (léčba od 2013) s aktuální těžkou chronickou epizodou*, 2) *Panická porucha*, 3) *Vleklý bolestivý syndrom v krčním i bederním úseku provázený kořenovým drážděním na podkladě postižení meziobratlových plotének a dalších chronických degenerativních změn páteře při skolióze hrudního a bederního úseku při zkratku pravé dolní končetiny*, 4) *Primární arteriální hypertenze bez trvalé*, 5) *Syndrom karpálního tunelu oboustranný lehkého stupně*, 6) *Chronická vestibulopatie vpravo se závratěmi*, 7) *Chronická migréna*, 8) *Plicní sarkoidóza s chronickou respirační nedostatečností stacionární*. Žalobce je posuzován jako vysokoškolsky vzdělaný voják z povolání. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje PK MPSV chronickou recidivující depresivní poruchu s aktuálně těžkou epizodou. Procentní míra poklesu jeho pracovní schopnosti se stanovuje podle kapitoly V položky 4, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. o 60 %. Hodnotu procentního rozpětí volí při horní hranici vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění. Vzhledem k doprovázejícím onemocněním je zvýšena podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., o 10 %. Zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí pak neodpovídal zcela mimořádným podmínkám uvedeným v § 6 vyhl. č. 359/2009 Sb. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že žalobci je 58 let a trpí recidivující depresivní poruchou (léčba od 2013) s aktuálně těžkou chronickou epizodou (nález SAS ambulance, Psychiatria, Nemocnica s poliklinikou Třebíšov – MUDr. Č. ze dne 28. 7. 2020), panickou poruchou, vleklým bolestivým syndromem v krčním i bederním úseku na podkladě meziobratlových plotének a dalších degenerativních změn páteře při skolióze hrudního a bederního úseku při zkratku pravé dolní končetiny, primární hypertenzní chorobou, se syndromem karpálních tunelů lehkého stupně, chronickou vestibulopatií vpravo se závratěmi, chronickými migrenózními bolestmi hlavy bez organického podkladu a plicní sarkoidózou s chronickou respirační nedostatečností bez progresu v dispenzarizaci, který je schopen samostatné chůze bez opory. Dále je uvedeno, že syndrom karpálních tunelů je pouze lehkého stupně a není indikován k operačnímu řešení, takže ani nelze posudkově hodnotit. Nález na krční a bederní páteři je prokázán pouze statickými zobrazovacími metodami, ale bez funkčního neurologického korelátu, takže nejsou posudkově hodnotitelné. Arteriální hypertenze je primární a nevyžaduje trvalou medikaci. Není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a není samostatně posudkově hodnotitelná. Chronická vestibulopatie vpravo se závratěmi není onemocněním vestibulárního aparátu a nemá ani centrální příčinu, proto ji nelze samostatně

posudkově hodnotit. Chronická migréna se projevuje bolestmi hlavy, které však nemají organický podklad a nelze ji posudkově hodnotit. Onemocnění plicní sarkoidózou s chronickou respirační nedostatečností lehkého stupně je stacionární a jedná se o pouhou dispenzarizaci bez léčby. PK MPSV hodnotí námitky žalobce uplatněné v řízení o invaliditě, kdy uváděl, že dominující onemocnění je psychického charakteru a je dlouhodobé. Tomu odpovídá i bohatá psychiatrická dokumentace. V psychiatrických nálezech je uváděno postupné zhoršování psychického stavu při postupně se horšící depresivní poruše až s nutností opakovaných hospitalizací v kombinaci s panickými atakami a sociální izolací. Tato skutečnost vedla PK MPSV k souhlasnému stanovisku s posudkem PK MPSV, pracoviště Brno, ze dne 7. 2. 2023 co do posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jako odpovídajícímu invaliditě III. stupně pro chronické psychické postižení s aktuální těžkou depresivní poruchou. Od posudku se liší pouze v platnosti určení data vzniku invalidity III. stupně, za který nepovažuje následující dne 13. 12. 2020 po propuštění z hospitalizace (viz Přepůstacia správa, Psychiatrické oddelenie, Nemocnice Třebíšov – MUDr. Č. ze dne 12. 2. 2020), kde ale není uvedena těžká deprese, s platností posudku do 31. 12. 2024. Od určení data platnosti posudku, tj. 31. 12. 2024 se neliší. PK MPSV pak považuje posudky lékaře PSSZ LPS pro Prahu 21 a Jihozápadní město ze dne 11. 10. 2021 a posudek žalované LPS pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 19. 1. 2022 za posudkové pochybení. Psychiatrická porucha se u žalobce vyvíjela od mládí. Postupným dospíváním a zvyšováním nároků na zaměstnávání se prohlubovala do té míry, až vyžadovala pravidelnou léčbu od roku 2013. Psychiatrická medikace včetně kontrol v psychiatrických ambulancích byla však nedostatečná, byly nutné opakované hospitalizace. Nakonec psychický stav vyústil do pracovní neschopnosti a následné invalidizace. Charakter psychického onemocnění je však kolísavý a po snížení psychické zátěže a při léčbě je možné i pracovní zařazení s příslušnými pracovními úlevami v nestresujícím pracovním procesu. V posudku PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr i v jeho nepřítomnosti Zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. 27. 11. 2022 odpovídal invaliditě III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP.

15. V posuzované věci tedy vyhodnotil, že posudky PK MPSV, pracoviště Brno ze dne 7. 2. 2023 a PK MPSV, pracoviště Hradec Králové ze dne 16. 1. 2024 komplexně zhodnotily žalobcům zdravotní stav. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je recidivující depresivní porucha s aktuálně těžkou epizodou. Jedná se o kapitolu V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 4 (Afektivní poruchy-poruchy nálady, deprese, mánie, hypomanie, cyklotymie, dystymie) písm. d) (těžké postižení, depresivní epizody těžké bez psychotických příznaků, chronické, léčebně rezistentní deprese nebo závažné mánie, rychlé cyklování, krátké remise, ultrarychlé změny, opakovaný výskyt depresivních epizod s občasnými hypomanickými nebo manickými epizodami, vedoucími k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, výkon většiny denních aktivit podstatně omezen) vyhl. č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %. S ohledem na doprovázející onemocnění byla míra poklesu pracovní schopnosti navýšena postupem dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. o 10 %. Celkově tak pokles pracovní schopnosti žalobce činil 70 %. PK MPSV, pracoviště Brno, se tedy shoduje s posouzením PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, odlišují se toliko ve stanovení data invalidity. Dle posudku PK MPSV, pracoviště Brno se jedná o 13. 12. 2020, PK MPSV, pracoviště Hradec Králové, ve svém posudku konkrétní datum vzniku invalidity nestanovila. Pro posouzení soudu je však rozhodující, že

podle obou posudků byl žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. 27. 1. 2022 invalidní ve třetím stupni invalidity.

16. Jak plyne ze shora uvedeného, tak soud považuje provedené posudkové hodnocení za dostatečně úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětnými posudky PK MPSV za dostačující k tomu, aby napadené rozhodnutí mohlo být zrušeno. Bude přitom na žalované, aby vyšla z provedeného posudkového hodnocení, včetně případného doplnění za účelem zjištění data vzniku invalidity, neboť v tom se oba posudky rozcházejí. Bylo však třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách v tom směru, že provedeným dokazováním bylo zjištěno, že skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí ji bylo třeba považovat za invalidního ve třetím ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil 70 %. Krajský soud tedy shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované o zamítnutí jeho žádosti o invalidní důchod, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
17. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobce nové rozhodnutí o jeho námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná v dalším řízení o přiznání invalidního důchodu zhodnotí i skutečností shora uvedené. Soud současně nerozhodl o zrušení rozhodnutí správního orgánu I. stupně, neboť považoval za účelnější nechat nápravu řízení na žalované.
18. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, 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. Soud žalobci zaslal na jeho e-mailovou adresu výzvu k vyčíslení nákladů řízení. Žalobce však na tuto výzvu nijak nereagoval a soud proto vyšel z obsahu soudního spisu. Žalobci přiznal soud náhradu nákladů spočívající v poštovním za 4 písemnosti zaslané soudu v celkové výši 6, 4 EUR. Tuto částka přepočtl na českou měnu podle kurzu platného pro nákup valut, který je uveden v kurzovním lístku České národní banky vydaném k prvnímu dni měsíce, v němž bylo rozhodováno o náhradě nákladů řízení (k tomu srov. rozhodnutí Městského soudu v Praze, sp. zn. 18 Co 81/2015). Celkem tak přiznal žalobci částku 160, 93 Kč.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 23. května 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce