



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: V. K.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 10. 2023, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Mezi účastníky řízení bylo sporné, jestli žalobkyně byla invalidní od 18. 1. 2023 nebo dříve a jestli splnila podmínku přiznání invalidního důchodu – potřebnou dobu pojištění.
2. Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí z 8. 6. 2023, č. j. X, kterým zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 70 % od 18. 1. 2023, avšak žalobkyně nesplnila před vznikem invalidity potřebnou dobu pojištění aspoň pěti let (získala pouze 2 roky a 113 dnů).
3. Žalobkyně v žalobě nesouhlasila s tím, že by invalidita vznikla až 18. 1. 2023. Žalobkyně byla opakovaně hospitalizována na psychiatrii již od roku 2016, a to ve Fakultní nemocnici Olomouc a v Psychiatrické léčebně Šternberk. Poslední hospitalizace proběhla od 18. 1. 2023 do 10. 3. 2023. Žalobkyně žádala o invalidní důchod v roce 2019, protože jí to

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

doporučili ošetřující lékaři z důvodu závažného zdravotního stavu. Efektivita léčby byla nízká a nebyla nalezena vhodná kombinace, která by měla lepší účinek.

4. Žalobkyně byla často hospitalizována a často nastávaly psychické dekompenzace, pro které nemůže být pracovně zatížena. Tehdy se neodvolávala, protože na to neměla sílu, rezignovala a doufala, že se její stav zlepší. Žalobkyně se u psychiatra léčí od svých 16 let, tedy již od roku 2007 a poprvé byla hospitalizována na psychiatrii v 24 letech. Proto nemohla být dlouhodobě zaměstnána a nemohla splnit podmínky pojištění. I přes nepříznivý zdravotní stav se snažila alespoň částečně pracovat a zajistit si příjem. Pracovala pouze na dohody a pouze jednou měla hlavní pracovní poměr, ale práci nezvládala.
5. Správní orgány spolu s posudkovými lékaři sice uznávají, že žalobkyně je invalidní ve třetím stupni, ale až od pozdějšího data a tím popírají předcházející průběh nemoci, včetně opakovaných hospitalizací a prodlužují tím žalobkyni potřebnou délku pojištění, kterou není schopna dodržet.
6. Diagnóza, pro kterou byla žalobkyni uznána invalidita, byla stanovena již v roce 2021. Správní orgány nezohlednily předchozí lékařské zprávy, ale pouze zprávy z let 2022 a 2023. Správní orgány by měly zajistit kompletní zdravotnickou dokumentaci od praktického lékaře, z Psychiatrické léčebny Šternberk a podobně. Nepostačily pouze zprávy Fakultní nemocnice Olomouc z posledních let.
7. Žalovaná námítky žalobkyně nevypořádala dostatečně a pouze zopakovala argumentaci z rozhodnutí z prvního stupně řízení. K námitce ohledně hospitalizace v roce 2021 správní orgán a posudkový lékař tvrdí, že byla způsobena akutní dekompenzací po zneužití návykových látek (amfetamin, marihuana). Tato hospitalizace však nemohla být způsobena užitím návykových látek, neboť žalobkyně takové látky neužila. Testy z krve, moči a vlasů nemohly být v žádném případě pozitivní. Žalobkyně tuto záležitost nyní řeší s Fakultní nemocnicí Olomouc. Akutní nepříznivý zdravotní stav neustoupil ani během hospitalizace, jak píše posudkový lékař. Naopak žalobkyně byla převezena do Psychiatrické léčebny Šternberk, kde jí byla změněna medikace kvůli nežádoucím účinkům léků na její zdravotní stav a kde byla hospitalizována ještě další dva měsíce.
8. Invalidita vznikla v roce 2016, nejpozději v roce 2021 od 1. 4. anebo 22. 4. 2021, kdy byla zahájena hospitalizace ve Fakultní nemocnici Olomouc a Psychiatrické léčebně Šternberk. Žalobkyně byla od 9. 1. 2024 opět hospitalizována v Psychiatrické léčebně Šternberk pro stejnou diagnózu a předpokládala dobu hospitalizace dva měsíce jako obvykle. Žalobkyně navrhla k důkazu 9 lékařských zpráv o hospitalizaci, propouštěcí zprávu z neurochirurgické kliniky a 4 další lékařské zprávy, které přiložila.
9. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala předchozí správní řízení a navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“). Žalobkyně (ve věku 31 let) nezískala potřebnou dobu pojištění 5 let podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „ZDP“) za posledních 10 let před vznikem invalidity (§ 40 odst. 2 věta první ZDP). Nebylo prokázáno, že se žalobkyně stala invalidní následkem pracovního úrazu ve smyslu § 38 písm. b) ZDP. Žalobkyně nenamítala nezhodnocení některé doby pojištění.
10. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů

a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

11. Soud ze správního spisu zjistil, že rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o invalidní důchod vycházelo z posudku o invaliditě z 15. 2. 2023, podle kterého žalobkyně byla invalidní pro invaliditu třetího stupně s poklesem pracovní schopnosti 70 % od 18. 1. 2023.
12. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě z 29. 8. 2023, vypracovaného v námitkovém řízení, žalobkyně byla invalidní od 18. 1. 2023. Žalobkyně v žádosti o invalidní důchod ze 7. 2. 2023 požadovala přiznání důchodu od skončení výplaty nemocenských dávek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně bylo postižení podle kapitoly V položky 3e přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).
13. Žalobkyně tedy splnila zdravotní podmínku pro přiznání invalidního důchodu, která je však jen jednou z podmínek pro přiznání, jak je uvedeno v § 38 písm. a) ZDP. Žalovaná zkoumala, zda žalobkyně splnila podmínku získání potřebné doby pojištění v rozhodné době. Žalobkyně získala v rozhodném období 10 let před vznikem invalidity, tedy od 18. 1. 2013 do 17. 1. 2023, pouze 843 dny doby pojištění, tj. dva roky a 113 dnů doby pojištění namísto potřebných pěti let.
14. Žalobkyně se nestala invalidní následkem pracovního úrazu. Potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod se liší podle věku. Žalobkyně je narozena 20. 12. 1991 a v době vzniku invalidity 18. 1. 2023 jí bylo více než 28 let. Proto podle § 40 odst. 1 písm. f) ZDP činí u žalobkyně potřebná doba pojištění nejméně 5 let. Podle § 40 odst. 2 ZDP se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod zjišťuje z období před vznikem invalidity. U pojištěnce ve věku na 28 let je to z posledních 10 let před vznikem invalidity.
15. K námitce dřívějšího vzniku invalidity žalovaná konstatovala v souladu s posudkem o invaliditě, že v roce 2021 byla žalobkyně odeslána k hospitalizaci pro akutní dekompenzaci po abúzus návykových látek (amfetamin, marihuana). Jejich užívání bylo potvrzeno imunochemickou metodou při přijetí. Psychický stav v době přijetí odpovídal abúzu uvedených látek. Během hospitalizace psychotická alterace ustoupila a žalobkyně projevila zájem o léčení závislosti, a proto byla přeložena do Psychiatrické léčebny Šternberk. Tento stav odpovídal postižení podle kapitoly V položky 2a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, která řeší duševní poruchy vyvolané psychoaktivními látkami. U žalobkyně se jednalo o škodlivé užívání a léčbu závislosti, s konsolidací sociálních a pracovních problémů, stavy bez funkčně závažného poškození funkce orgánů a systémů, které jsou hodnoceny mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Kritéria položek s vyšším poklesem pracovní schopnosti nebyla naplněna.
16. Podle § 5 odst. 2 písm. a) ZDP dobu vedení v evidenci úřadu práce po 30. 12. 1995 jako uchazeče o zaměstnání, kterému nenáleželo hmotné zabezpečení nebo podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci, lze hodnotit jako dobu pojištění v rozsahu nejvýše tří let též po dobu, po kterou tato podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci nenáleží, s tím, že se tato doba tří let zjišťuje zpětně ode dne vzniku nároku na důchod. Doba, po kterou podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci nenáležela před dosažením věku 55 let, se do ní započítává v rozsahu nejvýše jednoho roku a nezapočítává se do ní náhradní doba pojištění nebo doba pojištění, které se

kryjí s dobou, po kterou je osoba vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání. Za dobu, po kterou náleží podpora v nezaměstnanosti, se přitom považuje též doba, po kterou se podpora v nezaměstnanosti neposkytuje z důvodu, že osobě vedené v evidenci uchazečů o zaměstnání přísluší odstupné, odbytné nebo odchodné. Žalovaná tak žalobkyni zhodnotila po 31. 12. 1995 tuto dobu v plném rozsahu 365 dnů.

17. Vzhledem k tomu, že žalobkyně nedoložila v rámci námitkového řízení žádné nové doby pojištění, které by nebyly vedeny v evidenci žalované a zohledněny v osobním listu důchodového pojištění, žalovaná konstatovala, že nárok na invalidní důchod žalobkyni nevznikl.
18. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) **soud vyžádal** k důkazu posudek posudkové komise.
19. Soud zjistil z **posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 10. 4. 2024**, že posudková komise dospěla ke shodným závěrům jako posudkový lékař žalované a posudkový lékař v prvním stupni správního řízení. Žalobkyně se k jednání posudkové komise nedostavila, ani se neomluvila a neměla žádného zástupce.
20. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byla akutní polymorfní psychotická porucha v anamnéze se symptomy schizofrenie, dále emočně nestabilní porucha osobnosti s výše uvedeným abúzem.
21. Žalobkyně byla hospitalizována na psychiatrické klinice Fakultní nemocnice Olomouc 22. 2. až 24. 3. 2016 pro diagnózu emočně nestabilní poruchy osobnosti, sociální fobie. Žalobkyně byla hospitalizována v březnu 2019 pro dekompenzaci stavu při uvedené závislosti se závěrem emočně nestabilní porucha osobnosti, zneužívání kanabinoidů, syndrom závislosti, byla dlouhodobě neschopna pracovního zatížení, spíše s nízkou šancí na zlepšení v budoucnosti pro opakované dekompenzace psychotické. Žalobkyně byla hospitalizovaná na psychiatrické klinice Fakultní nemocnice v Olomouci od 1. 4. do 22. 4. 2021 pro diagnózu polymorfní psychotické poruchy se symptomy schizofrenie a v moči měla amfetaminy a kanabinoidy; byla přeložena do Psychiatrické léčebny ve Šternberku.
22. Posudková komise vysvětlila nad rámec napadeného rozhodnutí, že žalobkyně během hospitalizace v roce 2021 projevila zájem o léčení závislosti s konsolidací sociálně pracovních problémů. U žalobkyně se nejednalo o zvlášť těžké postižení, s velmi častými atakami s trvající těžkou reziduální symptomatikou s nutností časté či trvale izolace, psychózou, s vážným narušením téměř všech denních aktivit, se sociální dezintegrací a zřejmou již stanovenou diagnózou F231. Posuzovaná byla i pracovní zařazena, jak je uvedeno v posudku pod diagnostickým souhrnem v rámci anamnézy a pracovala různě s přestávkou, naposledy do 7. 1. 2022. Pracovní neschopnost byla naposledy uznána od 8. 1. 2022 do 17. 3. 2023. Zdravotní stav žalobkyně v roce 2021 a dříve by odpovídal postižení podle kapitoly V položky 2a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. U žalobkyně se jednalo o škodlivé užívání a léčbu závislosti, s konsolidací sociálních pracovních problémů, stavy bez funkčně závažného poškození funkce orgánů a systémů a vyšší procento poklesu pracovní schopnosti nebylo naplněno.
23. Posudková komise na rozdíl od lékařské posudkové služby žalované hodnotila žalobkyni podle kapitoly V položky 7c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity shodně s posudkem lékařské posudkové služby OSSZ. Vzhledem k předpokládanému zlepšení zdravotního

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

stavu vlivem hospitalizace na psychiatrickém oddělení, farmakoterapie a dodržování režimových opatření posudková komise stanovila kontrolní lékařskou prohlídku do 31. 1. 2026.

24. Žalobkyně písemně požádala o odročení jednání nařízeného na 5. 6. 2024, protože nesouhlasila s posudkem posudkové komise a uvedla informace, které se prokazatelně nenachází v žádné zdravotnické dokumentaci. Žalobkyně nesouhlasila se začátkem invalidity, příčinami vzniku nemoci a okolnostmi průběhu léčby. V posudku není zohledněna snaha žalobkyně získat zaměstnání s menšími nároky. Žalobkyně požádala o pomoc veřejného ochránce práv. Žalobkyně se nedozvěděla o vadách lékařské dokumentace a první stížnost byla neúspěšná. Nejspíše došlo k záměně vzorků. Dále se případem nikdo nezabýval. V době sepsání žaloby žalobkyně neměla podklady a lékařské zprávy k příčině vzniku nemoci od doby trvání snížené schopnosti práce. V dokumentaci praktické lékařky jsou zkrácené zápisy o léčbě. Lidé s hraniční poruchou osobnosti mívají invalidní důchod pro terapeutickou sociální podporu a získání vhodnějšího úvazku s menším finančním ohodnocením v rámci podpory zaměstnání psychicky nemocných. Tento postup eliminuje zhoršování psychického stavu a vyčlenění. Mají také finančně, časově a zdravotně omezené možnosti. Nemoc zkomplikovala žalobkyni život již před více než 10 lety.
25. Soud poskytl žalobkyni dvouměsíční lhůtu pro zaslání vyjádření a předložení důkazů. Do jednání soudu 4. 9. 2024 žalobkyně nezaslala žádné vyjádření ani důkazy. Žalobkyně se jednání soudu nezúčastnila, neomluvila, ani se nedostavil žádný její zástupce ani nikdo z rodiny či veřejnosti.
26. Při **jednání soudu** žalovaná konstatovala, že považuje provedené dokazování za dostatečné. Všechny tři posudky o invaliditě, ve správním řízení a v soudním řízení správním, se shodly na stupni invalidity žalobkyně i na datu jejího vzniku. Žalobkyně mohla například potřebnou dobu pojištění doplatit.
27. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
28. Soud shledal napadené **rozhodnutí přezkoumatelné**. Argumentace správních orgánů obou stupňů v napadeném rozhodnutí nebránila soudu přezkoumat ji v rozsahu žalobních námitek. Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším (nejintenzivnějším) vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů tak má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat. Přehlédnout pak nelze ani fakt, že správní orgány a soudy nemají povinnost vypořádat se s každou dílčí námitkou, pokud proti tvrzení účastníka řízení postaví právní názor, v jehož konkurenci námitky jako celek neobstojí – srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 8 Afs 267/2017-38.
29. Podle § 39 odst. 2 ZDP platí, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
30. Podle § 39 odst. 3 ZDP *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*

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

činností. 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.

31. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o existenci invalidity třetího stupně od 18. 1. 2023.
32. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
33. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.
34. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
35. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
36. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý, jde o test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu NSS např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54 nebo rozsudek č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz, případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
37. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním lékařem posudkové komise – psychiatrem. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV v Ostravě ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

38. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit.
39. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
40. 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 č. 359/2009 Sb.), 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.
41. 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
42. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostal. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
43. Podle kapitoly V položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy osobnosti – těžké postižení, těžce narušen výkon většiny denních aktivit, funkčně významné poruchy osobnosti provázené jiným závažným duševním postižením, těžké narušení adaptability nebo stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše) nebo nezvládnutelná primitivní pudová jednání nebo stavy během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení poruchy (např. nebezpečné sexuální deviace), pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než jeden rok. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 70 %.
44. Podle posudkového hlediska ke kapitole V položce 7 při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba prokázat podstatné narušení pracovního a společenského fungování z důvodu poruchy osobnosti ve více než dvou z následujících oblastí – v poznávání, emotivně, afektivně, ovládání, kontrole impulsů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů.
45. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole V přílohy vyhlášky o posuzování invalidity při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální vdaném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního

postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity. K hodnocení dopadu duševní poruchy a poruchy chování na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity se využívá dotazníkových metod a posuzovacích škál, jimiž se hodnotí intenzita psychopatologických příznaků, subjektivní stav a prožívání, psychosociální adaptace a schopnost způsobu života přiměřeného sociálnímu postavení. Součástí posouzení je zpravidla i psychologické vyšetření, zejména zjištění vlivu poruchy na osobnost a výkon. Funkčně je třeba rozlišit rozsah postižení. Minimální postižení znamená, že je přítomen odklon od normy v jedné nebo několika oblastech, případně mírné postižení v určitých obdobích. Při lehkém postižení je zřetelný odklon od normy, lehké postižení trvá většinu sledovaného období nebo jde o středně těžké postižení v určitých kratších obdobích. Středně těžké postižení je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích. Těžké postižení představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách, postižení trvá po většinu sledovaného období. Zvláště těžké postižení znamená takový odklon od normy, který dosáhl velmi výrazného stupně s dlouhodobým trváním. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u duševních poruch a poruch chování by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla rok.

46. Těmto kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostal. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci a zohlednila všechny diagnózy žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, ani neprokázala (zejména lékařskými zprávami či odborným vyjádřením) příznaky jiné položky přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, které by u ní nastaly dříve než 18. 1. 2023.
47. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.
48. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
49. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
50. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly

stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.

51. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky 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.
52. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.
53. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí a vzdělání žalobkyně (základní) a její profese (prodavačka) plně zohlednila její zdravotní stav a dopad funkčního postižení na pracovní schopnost.
54. Žalobkyně nenamítala konkrétní rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, a zejména nepředložila odborné posouzení či jiné odborné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o existenci invalidity.
55. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování. Žalobkyně neprokázala konkrétní vadu posudku posudkové komise.
56. V posuzované věci šlo o řízení na žádost. Je na žalobkyni, aby navrhla důkazy k prokázání svých tvrzení. Stejně tak v soudním řízení správním žalobkyně má povinnost tvrzení a povinnost důkazní a řízení je v její dispozici, výsledek závisí na její aktivitě.
57. Na druhé straně správní orgány povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“
58. Žalobkyně se může u žalované nebo OSSZ informovat na způsob získání potřebných dob pojištění, například na jejich dobrovolné doplacení.
59. Soud zdůrazňuje, že nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci a lékařské zprávy. Proto je na žalobkyni, aby je soudu doložila.

60. Pokud je žalobkyně schopna prokázat dřívější vznik invalidity lékařskými zprávami, odbornými vyjádřeními, posudkem atd., je namístě, aby podala novou žádost o přiznání invalidního důchodu s požadovaným datem vzniku invalidity (avšak je třeba zohlednit dobu výplaty nemocenských dávek). OSSZ či žalovaná může žalobkyni obecně poučit o sporných otázkách, procesněprávních i hmotněprávních.
61. Vzhledem k výše uvedenému byla neopodstatněná námitka, že žalobkyně byla zkrácena na svých právech tím, že jí nebyl přiznán invalidní důchod. Žalovaná s ohledem na stanovený den vzniku invalidity 18. 1. 2023 v souladu se zákonem aplikovala ustanovení ZDP citovaná v bodech 12 a 17 tohoto rozsudku a dospěla k závěru, že žalobkyně nesplnila podmínku získání pěti let potřebné doby pojištění, a proto jí nárok na invalidní důchod nevznikl.
62. V případě žalobkyně je zcela namístě, aby se nechala při vyřizování osobních záležitostí zastoupit třetí osobou nebo požádala o pomoc při vyřizování svých věcí neziskové organizace, právní kliniky (při právnických fakultách), Veřejného ochránce práv, Českou advokátní komoru (včetně bezplatné právní pomoci, a to i ve správním řízení v rozsahu stanoveném zákonem) či požádala soud o ustanovení advokáta v soudním řízení (i před podáním žaloby).
63. Žalobkyně nedoložila, zda požádala o příspěvek na péči a zejména nedoložila rozhodnutí a znalecký posudek o tom, zda je či bylo vedeno řízení o omezení svéprávnosti a jaké byly závěry znaleckého posudku.
64. K řešení finanční situace je namístě, aby žalobkyně požádala úřad práce o poradenství, jaké sociální pomoci a dávek může využít.
65. Závěrem soud shrnuje, že žalobkyně neuvedla a současně neprokázala konkrétní vadu napadeného rozhodnutí ani posudku posudkové komise. Žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
66. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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 údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Olomouc 4. září 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně