



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
Martinou Rýznarovou ve věci

žalobce: A. Š.
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Ondřejem Trávníčkem
sídlem Krapkova 280/7, 779 00 Olomouc

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 1. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí č. j. X, kterým žalovaná žalobci přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 5. 6. 2023.
2. Žalobce v žalobě namítal nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a nesouhlasil s posouzením vývoje existence a stupně invalidity.
3. Postižení žalobce je minimálně těžké podle kapitoly V položky 3d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, 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“) s poklesem pracovní schopnosti 50-60 %.

4. Žalovaná se nevypořádala s námitkou žalobce, že mu měl být invalidní důchod vyplácen zpětně od roku 2018.
5. Žalovaná sice konstatovala, že žalobce byl většinou propuštěn ze zaměstnání ve zkušební době pro pomalost a nezvládání nároků, ale nevyhodnotila řádně funkční důsledky jeho onemocnění, které podstatně narušují jeho schopnost vykonávat denní aktivity, a to zejména schopnost pracovat a získávat si tak prostředky pro své životní potřeby prací. Výkon jeho některých denních aktivit je podstatně narušen. Žalobce k žalobě přiložil evidenci posledních zaměstnání, ze které je patrné, že byl opakovaně propuštěn ve zkušební době, když pro své onemocnění nezvládal práci řádně vykonávat. Žalobce byl zaměstnaný u N. C. S. C. s. r. o. od 1. 8. 2022 do 6. 9. 2022, u P. p. a. s. r. o. od 18. 10. 2022 do 16. 11. 2022, u C.-G. s. r. o. od 2. 1. 2023 do 23. 1. 2023 a u CH. a. s. r. o. od 16. 2. 2023 do 17. 3. 2024.
6. Žalobce k žalobě přiložil znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, č. 070171/2023, který vypracovala MUDr. J. Z. Podle posudku žalobce trpí paranoidní schizofrenií a objevují se u něj poruchy způsobené účinky návykových psychotropních látek. Proto měla žalovaná navýšit pokles pracovní schopnosti o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.
7. Žalobce doručil soudu 8. 4. 2024 odborné vyjádření ošetřujícího psychiatra MUDr. J. N., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, z 3. 4. 2024 s bližším hodnocením zdravotního stavu žalobce.
8. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na správní řízení. Žalovaná napadené rozhodnutí nepovažovala za nesrozumitelné ve smyslu rozsudku Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 2 Ads 58/2003-75. Na obsah správního rozhodnutí nelze klást vyšší nároky než na rozhodnutí soudní (viz rozsudky NSS č. j. 3 Ads 47/2011-74 nebo č. j. 3 Ads 11/2012-34).
9. Vzhledem k tomu, že žalobce brojil proti posouzení zdravotního stavu, žalovaná navrhla k důkazu vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“).
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 zjistil **ze správního spisu**, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) ze 21. 7. 2023 činil pokles pracovní schopnosti žalobce 40 % pro postižení podle kapitoly V položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
12. **Žalovaná v napadeném rozhodnutí** uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení podle kapitoly V položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. akutní polymorfní přechodná psychotická porucha s příznaky schizofrenie, většinou vyprovokovaná drogami, vyžadující opakované hospitalizace, překlasifikována na paranoidní schizofrenii. Stav žalobce si vyžádal několik hospitalizací, v mezidobí byl relativně stabilizován. Žalobce se pokoušel opakovaně zaměstnat a většinou byl propuštěn ve zkušební době pro pomalost a nezvládání nároků. Exacerbace psychotických atak vždy souvisela s nadužíváním kanabinoidů. Po poslední hospitalizaci od srpna do listopadu 2023 byl žalobce klidný, apsychotický, bez náhledu, s negativní symptomatologií a počínajícím organickým psychosyndromem se zpomaleným psychomotorickým tempem a nevykonností. Podle posudku Institutu posuzování

zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) z 10. 1. 2024 šlo u žalobce pouze o středně těžké postižení a pokles pracovní schopnosti o 40 %.

13. Soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
14. **PK MPSV v Ostravě v posudku z 25. 7. 2024** dospěla k závěru, že žalobce byl k 30. 1. 2024 invalidní v prvním stupni, a to od 5. 6. 2023. Posudková komise v Ostravě hodnotila invaliditu žalobce shodně s lékařem OSSZ a IPZS. Zdravotní stav žalobce neodpovídá postižení podle kapitoly V položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – nejedná se o těžké postižení, kdy jsou častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika a výkon některých denních aktivit je podstatně narušen, těžké postižení představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách a postižení trvá po většinu sledovaného období. To nebylo prokázáno. Žalobce spolupracuje, je správně orientovaný, jeho řečový projev je srozumitelný a myšlení nevýpravné, kognitivně rigidní. Školní dovednosti jsou zvnitřněny (pozn. soudu: *zvnitřnění = internalizace, někdy také interiorizace, je psychologické a sociologické označení procesu, během kterého si člověk internalizuje, resp. vnitřně osvojuje objektivní svět, aby byl schopný přežít v lidské společnosti*), grafomotorické i početní představy jsou funkční a využitelné pro běžné sociální interakce. Výsledky vyšetření neprokazují patologické vnímání, jen vyšší hladinu vnitřního napětí a puzení k impulsivnímu jednání. Psychiatrické onemocnění je ve fázi parciální remise a nepřináší žalobci subjektivní potíže. Žalobce je schopen samostatně rozhodovat a právně jednat v prostých záležitostech osobního významu. Žalobce má dostatečnou mentální kapacitu pro pochopení smyslu, účelu, obsahu a důsledků pracovní smlouvy. Žalobce má dostatečnou mentální kapacitu pro pochopení potřebných léčebných úkonů (včetně smyslu abstinence návykových látek). Posudková komise přihlédla k celkovému tělesnému stavu, možnosti adaptace, k úrovni intelektu i sociální přizpůsobivosti, subjektivním obtížím, negativní reziduální symptomatice a remisi choroby.
15. Podle odborného vyjádření ošetřujícího psychiatra MUDr. N. z 3. 4. 2024 jsou u žalobce v popředí klinického obrazu rezidua paranoidní schizofrenie a známky postpsychotického defektu osobnosti. Intelektové schopnosti nevybočují doposud z mezí širší normy, ale mohou i selhávat. Pro nastolení zdravotní a sociální remise je nezbytná pravidelná medikace. Žalobce potřebuje dopomoc především ve správě financí a v majetkoprávní oblasti. Posudková komise konstatovala, že tento nálezný není v rozporu s jejím posouzením.
16. Datum vzniku invalidity souvisí jednoznačně s vývojem zdravotního stavu a vznik invalidity odpovídá tomu, kdy skutečně vznikla. Podle zdravotnické dokumentace byly u žalobce zjištěny známky poruchy způsobené kanabinoidy a jejich škodlivé nadužívání od roku 2019 a akutní polymorfní psychotická porucha v červnu 2023 v rámci odborného vyšetření paranoidní schizofrenie.
17. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Snížený pracovní potenciál lze využít v oblasti jednoduchých psychicky méně náročných pracích bez zvýšené osobní odpovědnosti.
18. **Při jednání soudu** žalobce namítal, že posudek posudkové komise v Ostravě není přesvědčivý, což je vadou řízení. Nejde o lehkou, ale o středně těžkou poruchu. Žalovaná měla navýšit pokles pracovní schopnosti o 10 % podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle odborného vyjádření MUDr. N. z 3. 4. 2024 žalobce není schopen

dlouhodobého pracovního zařazení, vyjma v chráněné dílně, užívá dlouhodobě vysoké dávky psychofarmak, což bude trvat nejméně 2-3 roky. Okresní soud v Olomouci vydal 13. 6. 2024 rozsudek o omezení svéprávnosti, který nabyl právní moci 9. 8. 2024. Žalobce navrhl tento rozsudek k důkazu.

19. Soud vyžádal s ohledem na obsah námitek srovnávací posudek jiné posudkové komise.
20. Podle **srovnávacího posudku Posudkové komise MPSV v Brně** z 13. 11. 2023 bylo hodnocení invalidity žalobce včetně data jejího vzniku zcela totožné jako podle posudku posudkové komise v Ostravě z 25. 7. 2024 a podle posudků o invaliditě vypracovaných ve správním řízení.
21. Posudková komise v Brně podrobně popsala pracovní a zdravotní anamnézu žalobce od roku 2018 a uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 30. 1. 2024 byl u žalobce prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jeho rozhodující příčinou bylo onemocnění schizofrenií s paranoidním nastavením, v posledním roce vedené pro diagnózu paranoidní schizofrenie u MUDr. Z., při poslední hospitalizaci ve Fakultní nemocnici Olomouc a v posouzení ošetřujícího psychiatra MUDr. J. N.
22. Stav žalobce odpovídal dlouhodobě hranici lehkého až středně těžkého postižení schizofrenní poruchy, kdy byla snížena úroveň sociálního fungování s atakami, které se díky neměnné dlouhodobé medikaci byly schopny dostat vždy do období remise, bez reziduální psychotické paranoidní aktivity, s dlouhými obdobími stabilizace, po které mohl nastoupit žalobce do zaměstnání, ve kterém selhává pro poruchu osobnosti se sklony k paranoiditě a následnému abúzu kanabinoidů, snížené koncentraci a pomalejšímu psychomotorickém tempu. Psychotické ataky jsou dlouhodobě do roku 2023 vedeny bez reziduální symptomatiky. Výkon některých denních aktivit byl narušen. Stav je od hospitalizace v červnu červenci 2023 subkompenzovaný. Medikace zůstává dlouhodobě neměnná a jde o dvoukombinaci antipsychotik perorálně a depotně. Nedošlo k trvalému těžkému postižení, kdy z důvodu dlouhodobého těžkého postižení paranoidní schizofrenií má žalobce trvalou závažnou reziduální symptomatiku nebo navýšenou kombinaci medikace pro trvalý stav dekompenzace. Nejde o stav s těžkým poškozením myšlení. IQ zůstává v širší normě. Poruchy chování z důvodu zneužívání kanabinoidů jsou na úrovni lehkého postižení, bez deteriorace kognitivních funkcí, těžkých úzkostí nebo těžkých depresí.
23. Žalobce byl invalidní v prvním stupni od 5. 6. 2023. Jak uvedla posudková komise v Brně v posudku na straně 6, od července 2023 je stav žalobce veden jako paranoidní schizofrenie s nedostatečnou stabilizací stavu. Žalobce je náladový a má snížené psychomotorické tempo, v chování je impulsivita až agrese. Po hospitalizaci v červnu a červenci 2023 ve Fakultní nemocnici Olomouc byl žalobce propuštěn, léčba byla účinná. Žalobce popíral nadále hlasy i sledování a zneužívání drog negoval. V roce 2024 byl doložený stav stejný, žalobce bral léky, hledal si brigádu a bydlení a bylo mu doporučeno nepracovat v rizikové práci, na směny, ve výškách a se zbraní. Depotně zůstala medikace Cisordinol. K depotní medikaci lékaři přistoupili pro nedodržování léčby. V srpnu 2024 byly doloženy stavy úzkosti, žalobce byl emočně plochý. Žalobce popíral dlouhodobě paranoidní symptomatiku hlasů nebo pocity sledování. Žalobce byl schopen abstinence. Myšlení žalobce bylo hodnocené jako nekritické, schopnost kontaktu dobrá, žalobce byl bez hlubší deprese, odpovědi byly adekvátní, abstinovat, porucha koncentrace zůstala stejně jako pomalejší pracovní tempo (říjen 2024). U žalobce nebylo doloženo průduškové astma se zjevnou těžkou dekompenzací a jiné podstatné funkční postižení nebylo přítomné.

24. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen vykonávat pracovní aktivity, využít zkušenosti a znalosti s nastavenou trvalou medikací, omezením směn a práce ve výškác h. Žalobce je schopen se částečně pracovní začlenit u jednoduchých výkonů.
25. **Při jednání soudu** žalobce namítal, že srovnávací posudek o invaliditě neodůvodnil datum vzniku invalidity, která nemůže být určena nahodile datem lékařského vyšetření. K dotazu soudu žalobce uvedl, že měl být posouzen jako invalidní od roku 2018.
26. Žalovaná při jednání uvedla, že všechny čtyři posudky o invaliditě (jeden v I. stupni správního řízení, jeden v námitkovém řízení a dva v soudním řízení správním) jsou identické. Srovnávací posudek posudkové komise v Brně popsal podrobně zdravotní stav žalobce na stranách 5-7, a to od roku 2018. Srovnávací posudek byl zpracovaný na základě kompletní zdravotnické dokumentace, včetně dokumentace praktické lékařky, psychiatricky a znaleckého posudku MUDr. Z. Srovnávací posudek je přezkoumatelný a vnitřně bezrozporný.
27. Účastníci řízení po poučení žalobce žalovanou, že dřívější uznání vzniku invalidity by případně mohlo zapříčinit nižší výši invalidního důchodu, po poradě advokáta s opatrovníkem žalobce žádné další dokazování nenavrhovali.
28. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
29. Lichá je **námítka nepřezkoumatelnosti** z důvodu, že se žalovaná nevypořádala se všemi námitkami žalobce.
30. Soud nepřezkoumatelnost napadených rozhodnutí žalované neshledal. Ve správním řízení tvoří rozhodnutí vydané v obou stupních správního řízení jeden celek – srovnej již ustálenou judikaturu NSS, například rozsudek č. j. 6 As 161/2013-25.
31. Z napadeného rozhodnutí žalované jakožto jednoho celku je zřejmé, že obsahuje nosnou argumentaci. Je zjevné, jakými úvahami se žalovaná řídila, z jakého důvodu nepovažovala za důvodnou právní argumentaci žalobce, proč považovala námitky za liché, mylné, vyvrácené nebo nepřípustné a proč subsumovala skutkový stav pod vybrané právní normy. Z rozhodnutí je zjevné, jak žalovaná rozhodla, v jaké věci, výrok odpovídá odůvodnění a rozhodnutí neobsahuje vnitřní rozpory. Z odůvodnění vyplývá vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé.
32. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného může podle judikatury plynout též z toho, že se jako odvolací orgán nezabýval všemi odvolacími námitkami, tedy že nevycerpal celý rozsah odvolání (zde námitek) [srov. rozsudky NSS č. j. 3 As 51/2007-84 a č. j. 8 Afs 66/2008-71]. Neznamená to ovšem, že by odvolací správní orgán musel ke každé odvolací námitce podrobně odůvodnit své stanovisko a vypořádat každý dílčí argument odvolatele. Námitky lze vypořádat i tak, že správní orgán prezentuje v odůvodnění právní názor odlišný od názoru účastníka řízení, pakliže zdůvodnění tohoto názoru poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí. Tím minimálně nepřímo vypořádá i námitky účastníka řízení. Absence odpovědi na jednotlivé argumenty účastníka v odůvodnění rozhodnutí bez dalšího nezpůsobuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Podstatné je, aby se správní orgán vypořádal se všemi základními námitkami (viz rozsudek NSS č. j. 6 As 152/2014-78, Kocourek, T. § 76. In Kühn, Z., Kocourek, T. Soudní řád správní. Komentář. Praha: Leges, 2019, s. 618).
33. Argumentace žalovaného 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 NSS č. j. 8 Afs 267/2017-38).

34. Žalovaná vysvětlila nosné důvody rozhodnutí, vyjádřila se k námitkám žalobce i k datu vzniku invalidity. Žalovaná vysvětlila, že vznik invalidity byl prokázán až vyšetřením psychiatra 5. 6. 2023.
35. Jako nedůvodnou soud shledal námitku, že žalovaná posoudila v rozporu se zákonem **vznik a stupeň invalidity žalobce**.
36. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *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.*
37. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
38. 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,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
39. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobce a existence a stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním rovněž dvakrát, tj. celkem čtyřikrát se zcela stejným výsledkem.
40. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku 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. Podle ustanovení § 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. 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 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.

41. 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 nebo znalce, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
42. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud shledal odborné složení obou posudkových komisí jako odpovídající zdravotnímu postižení žalobce – invaliditu žalobce posoudili u obou posudkových komisí psychiatři. Soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudky posudkových komisí ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
43. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudkové komise musejí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. 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. 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení 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.

44. Soud konstatuje, že posudky PK MPSV v Ostravě a PK MPSV v Brně, které byly podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostaly. Posudkoví lékaři shromáždili zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudili jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz. Ostatně, žalobce nenámítal, že by posudkoví lékaři určili nesprávně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti.
45. Podle kapitoly V položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením jsou schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy – lehké postižení, lehce snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka s plnou remisí nebo ojedinělé ataky, kdy je mezi atakami dlouhé období stabilizace, s lehkou reziduální symptomatikou, stavy bez dopadu na výkon denních aktivit. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 15–20 %.
46. Podle kapitoly V položky 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením jsou schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy – středně těžké postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka nebo ojedinělé ataky, po které/kterých přetrvává reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit narušen. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 30–45 %.
47. Podle kapitoly V položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné nemoci – těžké funkční postižení, častější ataky, mezi atakami přetrvává závažná reziduální symptomatika, výkon některých denních aktivit podstatně narušen. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti vyhláška stanovila na 50–60 %.
48. Podle posudkového hlediska k položce 3 kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí přítomnost psychotických příznaků, délka a průběh ataky, míra realitní kontroly, přítomnost sociální a pracovní dysfunkce, rozsah a závažnost negativní reziduální symptomatiky, kvalita a délka remise. Při posouzení je třeba přihlídnout k průběhovým charakteristikám, k celkovému tělesnému stavu, adaptaci, k premorbidní osobnosti, úrovni intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání psychosociální zátěže a k dopadu na schopnost vykonávat denní aktivity.
49. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování) 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 v daném 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.

50. Jak uvedli shodně posudkoví lékaři OSSZ, IPZS, PK MPSV v Ostravě i PK MPSV v Brně, u žalobce žádná lékařská zpráva neprokazuje jiné postižení a jeho tíži, než jaké stanovili ve svých posudcích o invaliditě. Posudkoví lékaři přihlíželi i k dodržování režimových opatření a prokázaným provázejícím komplikacím jakožto posudkovým kritériím, stanoveným na základě zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhlášky o posuzování invalidity.
51. Posudkoví lékaři postupovali v souladu s rozsudkem NSS č. j. 6 Ads 45/2013-25 a zásadou v pochybnostech ve prospěch žalobce (*in dubio pro libertate*), protože se přiklonili a vysvětlili podřazení postižení žalobce pod kapitolu V položku 3c namísto 3b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Podle citovaného rozsudku „*je-li zdravotní postižení žadatele o invalidní důchod příslušnou posudkovou komisí vyhodnoceno jako hraniční mezi dvěma položkami (stupni) podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, musí být konečný závěr o kvalifikaci zdravotního postižení podle nižšího stupně, oproti vyššímu stupni, náležitě a přesvědčivě odůvodněn, neboť právě na něm může záviset nárok stěžovatele na invalidní důchod. Nelze-li takové jednoznačnosti a přesvědčivosti dosáhnout, je nutno zvolit kvalifikaci pro stěžovatele příznivější, neboť jde o rozhodování o základním sociálním právu na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci podle čl. 30 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, jde o analogickou aplikaci zásady in dubio pro libertate.*“
52. Soud ověřil, že všechny lékařské zprávy a posudky, které žalobce vyjmenoval v žalobě, hodnotily posudkové komise v Ostravě i v Brně, v posudku je vypsaly a vycházely z nich v posudkovém hodnocení. Z provedeného dokazování vyplývá, že pracovní schopnost žalobce je zachována z 60 %.
53. Soud neshledal vadu v tom, že posudkoví lékaři nepoužili na případ žalobce § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a nezvýšili pokles pracovní schopnosti o dalších až 10 %. Posudkoví lékaři čtyřikrát určili pokles pracovní schopnosti o 40 % z rozmezí 30–45 %. Nebylo namístě zvýšení až o 10 %, protože pokles pracovní schopnosti nebyl stanoven na horní hranici rozmezí. Jak uvedl NSS v rozsudku č. j. 6 Ads 97/2011-138, pokud „*posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatele na 10 %, což je méně, než odpovídá horní hranici zákonného rozpětí (v daném případě 20 %), pak zvýšení horní hranice až o 10 procentních bodů dle § 3 citované vyhlášky, nepřipadá vůbec v úvahu, tzn. § 3 se vůbec neaplikuje.*“
54. Soud neprováděl důkaz evidencí posledních zaměstnání žalobce, protože ta byla evidována ve správním spise (v profesním dotazníku a jeho příloze – výpisu zaměstnání) a posudková komise v Ostravě a posudková komise v Brně je zohlednily, jak vyplývá z posudků a protokolu o jednání PK MPSV v Ostravě.
55. Pokud se zdravotní stav žalobce zhorší, může požádat o změnu výše invalidního důchodu. Pokud žalobce má důkaz, kterým může prokázat jiný skutkový a právní stav, než zjistily

správní orgány a soud, rovněž může podat novou žádost a zahájit řízení, ve kterém tyto nové důkazy doloží.

56. Závěrem soud shrnuje, že 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.
57. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení.

Olomouc 8. ledna 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně