



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobce: **M. K.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 17. 1. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 6. 9. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 písm. a) zákona č 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Žalobce byl sice uznán invalidním ve třetím stupni invalidity, avšak nezískal do vzniku invalidity potřebnou dobu pojištění podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobcovy námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Lékař žalované dospěl v posudku ze dne 14. 12. 2023 k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla těžká smíšená porucha osobnosti – paranoidní, narcistická a emočně nestabilní. Žalobcův zdravotní stav hodnotil podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity) tak, že míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %. Datum vzniku invalidity stanovil na 29. 6. 2023. Konstatoval, že vyžádaná psychiatrická dokumentace z let 2011 až 2014 neodůvodňuje vznik žádného stupně invalidity.
3. Žalovaná dále dovodila, že žalobce sice splnil zdravotní podmínku pro přiznání invalidního důchodu ode dne 29. 6. 2023, avšak k tomuto datu nesplnil podmínku získání potřebné doby pojištění podle § 40 odst. 1 písm. f) a odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Potřebná doba pojištění činí pět let u pojištěnce ve věku nad 28 let. Zjišťuje se v období posledních 10 let před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též, byla-li získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity a činí 10 let. Žalobci bylo v době vzniku invalidity více než 38 let, žalovaná proto zkoumala obě rozhodná období. V prvním (pět let pojištění v období deseti let před vznikem invalidity) žalobce získal jen jeden rok pojištění. Ve druhém (deset let pojištění v období dvaceti let před vznikem invalidity) získal také jen jeden rok pojištění.
4. K žalobcovým námitkám žalovaná uvedla, že dobu evidence na Úřadu práce bez hmotného zabezpečení nelze podle § 5 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění zhodnotit v celém rozsahu, ale jen v rozsahu jednoho roku zpětně od dne vzniku invalidity. Doba evidence, po kterou žalobce pobíral hmotné zabezpečení, byla plně započtena jako doba pojištění.

Žaloba

5. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobce domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
6. Žalobce v žalobě cituje své námitky proti prvostupňovému rozhodnutí, v nichž nesouhlasil s datem vzniku invalidity. Již od října 2011 byl v psychiatrickém léčení u MUDr. V., byt s kratšími přestávkami. Jakmile tedy začal trpět silnými depresemi, vyhledal psychiatrickou pomoc. Od té doby se jeho zdravotní stav nezlepšil a znemožňoval mu existovat normálním způsobem, včetně trvalého pracovního poměru. Žalobce tak má za to, že byl invalidní již od konce roku 2011. V té době již měl odpracováno více než zákonem požadovaných 10 let. Tyto námitky žalovaná řádně nevypořádala, neboť jen zopakovala závěr posudkového lékaře o tom, že psychiatrická dokumentace z let 2011 až 2014 neodůvodňuje vznik invalidity. Žalobce má za to, že z lékařské dokumentace vyplývá, že v roce 2011 trpěl stejnou chorobou jako v roce 2023, kdy byl uznán invalidním. Nerozumí, proč z lékařských zpráv nebylo možné vytvořit zdravotní posudek a proč je to vůbec nutné, jestliže je jeho zdravotní stav zjevný z lékařských zpráv. Zákon nikde nehovoří o nutnosti vyhotovení posudku pro účely stanovení vzniku invalidity. Napadené rozhodnutí je účelové a vedeno snahou státu ušetřit peníze na žalobcův úkor. Žalobce byl v letech 1992 až 2001 zaměstnán u společnosti Ford Charouz.

7. Žalobce pokládá zákon o důchodovém pojištění za „špatný“ vzhledem k tomu, že k přiznání invalidního důchodu vyžaduje i dobu pojištění. Soud by měl žalované nařídit, ať jej „reklamuje“ u státu. O invalidní důchod může žádat i osoba mladá, která ani nemůže mít žádné odpracované roky, a přesto je jí zapotřebí zabezpečit řádný život. Žalobce žádá finanční potrestání všech zúčastněných osob, včetně posudkových lékařů a autorů zamítavých rozhodnutí. Požaduje finanční satisfakci za negativní verdikty žalované a zpětné vyplacení invalidního důchodu.

Vyjádření žalované

8. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby. Žalobci byl od 20. 10. 2002 přiznán částečný invalidní důchod, který se od 1. 1. 2010 transformoval na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Pravomocným rozhodnutím žalované ze dne 29. 1. 2015 mu byl od 16. 3. 2015 odňat. Dne 1. 3. 2023 žalobce uplatnil žádost o invalidní důchod. Veškerá žalobcova doba pojištění je zachycena na osobním listu důchodového pojištění, jenž je přílohou prvostupňového rozhodnutí. Plyne z něj, že v období od 23. 4. 2003 do 26. 4. 2021 žalobce žádnou nezískal. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 14. 12. 2023, dle něž je žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně od 29. 6. 2023. Žalovaná zdůrazňuje, že pro nárok na invalidní důchod musí být splněny dvě podmínky: vznik invalidity a potřebná doba pojištění. Žalobce splnil první, neboť se dne 29. 6. 2023 stal invalidním. Nezískal nicméně potřebnou dobu pojištění, což žalovaná odůvodnila shodně jako v napadeném rozhodnutí.

Další žalobcova podání

9. Žalobce v průběhu řízení zaslal soudu řadu dalších podání, která neobsahují žádná tvrzení relevantní pro posouzení věci samé. Jejich obsahem jsou více či méně urážlivé a vulgární útoky na adresu soudů(ců), správních orgánů, jejich zaměstnanců a dalších osob pramenících z žalobcova rozhořčení nad jejich postupem. S ohledem na žalobcův zdravotní stav byl soud nicméně při jejich hodnocení zdrženlivý a nepřistoupil k uložení pořádkové pokuty dle § 44 odst. 1 s. ř. s., byť by to jinak bylo možné zvažovat. Žalobce totiž, jak vyplynulo z provedeného dokazování, trpí smíšenou poruchou osobnosti paranoidní, narcistickou, emočně nestabilní. Jeho přemrštěné vyjadřování a reakce lze tedy přičítat psychickému onemocnění, a proto je soud toleroval (toliko tato podání již nezasílal žalované – nic podstatného neobsahovala a soud by tím pouze rozšiřoval žalobcovy urážky i do sféry žalované). Soud pro úplnost podotýká, že vždy reagoval na žalobcovy dotazy týkající se stavu řízení a postupu soudu (zejm. proč je potřebné vyčkat na posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, a proč se žalobci doručuje poštou, přestože má zřízenou datovou schránku podnikající fyzické osoby, viz přípisy ze dne 12. 6. 2024, 21. 6. 2024 a 9. 7. 2024). Opakované dotazy na totéž ovšem soud nepokládal za účelné zodpovídat.

Jednání

10. Žalobce se k jednání nedostavil, ač byl řádně a včas předvolán. Z jednání se omluvil. Soud proto věc projednal v jeho nepřítomnosti v souladu s § 49 odst. 3 s. ř. s. Žalovaná během jednání setrvala na svém procesním stanovisku.
11. Soud si vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, neboť naznal, že k posouzení žalobních bodů je třeba přezkoumat i žalobcův zdravotní stav (zejm. pokud jde o otázku data vzniku invalidity, která je současně rozhodná i pro posouzení, zda

žalobce splnil potřebnou dobu pojištění). Z posudku posudkové komise ze dne 31. 10. 2024 soud zjistil, že žalobce nebyl při jednání komise přítomen, neboť považovala dokumentaci za dostatečnou. Posudková komise dále vycházela ze správního a soudního spisu (včetně žaloby a doložených lékařských zpráv). U žalobce diagnostikovala smíšenou poruchu osobnosti paranoidní, narcistickou, emočně nestabilní; a *psoriasis vulgaris* (*lupénka, pozn. soudu*).

12. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla porucha osobnosti (smíšená porucha osobnosti paranoidní, narcistická, emočně nestabilní). Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotila v období od 3. 10. 2011 do 29. 6. 2023 podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity tak, že činila 35 %, tedy odpovídala invaliditě prvního stupně; a v období od 30. 6. 2023 podle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity tak, že činila 70 %, tedy odpovídala invaliditě třetího stupně.
13. Své závěry posudková komise odůvodnila tím, že poruchu osobnosti stanovuje psycholog. Jestliže tedy byla v roce 2011 psychiatrem akcentována osobnost, ještě to nebylo verifikováno. V roce 2023 byl žalobce nicméně vyšetřen psychologem s konstatováním poruchy osobnosti. S touto znalostí a dalšími informacemi z dokumentace z roku 2023 posudková komise nahlédla na předchozí lékařské zprávy od roku 2011 a dovodila, že šlo o dekompenzaci stavu v terénu poruchy osobnosti. Byla tak dostatečně naplněna kapitola V, položka 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise hodnotila žalobcův stav nad spodní hranicí procentního rozmezí, neboť žalobce opakovaně chodil k psychiatrovi ode dne 3. 10. 2011, byť po 23. 2. 2012 nedocházel, nicméně opět docházel od 24. 2. 2014 (což ještě bylo možné hraničně časově zohlednit i k tíži symptomatologie vzhledem k vyšetřením psychiatra). S psychiatrem byl znova v kontaktu do 28. 4. 2014, poté následovalo několik kontaktů, jak plyne ze záznamů ze dne 5. 5. 2014, 13. 5. 2014 a 11. 7. 2014, kdy již byla uvedena diagnóza poruchy osobnosti v rámci diferenciální diagnózy. Od 30. 6. 2023 (tj. maximalisticky dnem vyšetření psychologem, k dřívějšímu datu by nebylo možné hodnotit ani na horní hranici položky 7b) pak již došlo k naplnění hledisek podle položky 7c, neboť dne 29. 6. 2023 psychiatr konstatoval (byť šlo o pracovní diagnózu, tedy s otazníkem) bipolární afektivní poruchu a depresivní porucha byla toho času méně pravděpodobná.
14. Posudková komise nezjistila důvod, proč by záznamy ošetřujícího psychiatra z let 2011 až 2014 neměly náležitosti odborných vyšetření, byť byl žalobce veden pod jinou diagnózou, kterou však s odstupem bylo možné vnímat jako pracovní. Záznamy obsahovaly určitá vyšetření i plán dalšího klinického postupu, nadto v posledním záznamu ze dne 11. 7. 2014 již bylo v rámci diferenciální diagnózy uvažováno o poruše osobnosti.
15. Další postižení žalobce neomezovala nad rámec základního postižení. Nebyl patrný objektivní posudkově medicínský podklad posudkově významné tíže psoriázy.
16. Účastníci žádné důkazy nenavrhli. K žalobě žalobce přiložil osobní list důchodového pojištění a výpis Všeobecné zdravotní pojišťovny, obě listiny jsou však součástí správního spisu. Seznámení se s obsahem správního spisu nevyžaduje provádění dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015 – 56, nebo ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008 – 117, č. 2383/2011 Sb. NSS).

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

Posouzení věci

17. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
18. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se [písm. a)] invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo [písm. b)] invalidním následkem pracovního úrazu.
19. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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.
21. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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.
22. Podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění činí potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let pět roků. Podle odst. 2 se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky. Podle odst. 3 se pro účely

splnění podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod za dobu pojištění považuje též doba účasti na pojištění osob uvedených v § 5 odst. 2 písm. a) a dále doba studia na střední nebo vysoké škole v České republice, a to před dosažením 18 let věku, nejdříve však po ukončení povinné školní docházky, a po dosažení věku 18 let po dobu prvních 6 let tohoto studia. Ustanovení § 12 odst. 1 věty druhé platí zde přiměřeně.

23. Jádrem žalobních námitek spočívá v žalobcově nesouhlasu s posouzením zdravotního stavu a současně splněním podmínky potřebné doby pojištění. Žalobce zastává názor, že je invalidní již od října 2011, a proto splnil i potřebnou dobu pojištění.
24. Žalovaná správně zdůrazňuje, že k získání nároku na invalidní důchod je podle § 38 zákona o invalidním důchodu nutno splnit dvě základní podmínky: (1) stát se invalidním ve smyslu § 39 zákona o invalidním důchodu (2) získat potřebnou dobu pojištění (viz též např. rozsudek NSS ze dne 27. 11. 2024, č. j. 6 Ads 197/2024 – 26, bod 15). Z § 40 odst. 2 zákona o invalidním důchodu dále vyplývá, že potřebná doba pojištění se vždy zjišťuje v určitém období *před vznikem invalidity*. Obě podmínky jsou tedy vzájemně provázány. Na okamžiku vzniku invalidity (první podmínky) závisí i to, jaké období je rozhodující pro splnění potřebné doby pojištění (druhá podmínky).
25. Přestože tak žalovaná dospěla v napadeném rozhodnutí k závěru o nesplnění potřebné doby pojištění, je i pro posouzení této druhé podmínky důležité se zabývat přesným okamžikem splnění podmínky první – vzniku invalidity. Ten žalovaná určila ke dni 29. 6. 2023, od něž posléze ve smyslu § 40 odst. 2 zákona o invalidním důchodu odvíjela rozhodné období pro získání doby pojištění. Žalobcova námitka, že byl invalidní již od října 2011, tak může být relevantní. Zjištění odlišného data vzniku invalidity by změnilo i rozhodné období, z něž se v souladu s § 40 odst. 2 zákona o invalidním důchodu zjišťuje splnění potřebné doby pojištění.
26. Posouzení okamžiku vzniku invalidity a míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek 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 zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
27. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím 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 postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). 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 se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

28. Soud má na základě posudku posudkové komise ze dne 31. 10. 2024 za to, že žalovaná postupovala nesprávně při stanovení data vzniku invalidity.
29. Posudek posudkové komise především splňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise vycházela z veškeré žalobcovy zdravotnické dokumentace, včetně psychiatrické dokumentace z let 2011 až 2014. Dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila poruchu osobnosti (smíšená porucha osobnosti paranoidní, narcistická, emočně nestabilní). Datum vzniku invalidity posudková komise určila již na 3. 10. 2011. Toto zdravotní postižení podřadila pro období od 3. 10. 2011 do 29. 6. 2023 pod kapitolu V (duševní poruchy a poruchy chování), položku 7 (poruchy osobnosti) písmeno b (středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena v rozpětí 30 % – 45 %. Posudková komise v souladu s tímto rozpětím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 35 %, tj. mírně nad spodní hranici. Pro období od 30. 6. 2023 podřadila posudková komise poruchu osobnosti u žalobce pod kapitolu V (duševní poruchy a poruchy chování), položku 7 (poruchy osobnosti) písmeno c (těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena na 70 %, čemuž odpovídá komisi stanovená míra ve výši taktéž 70 %.
30. V posudku je podrobně popsán vývoj žalobcova zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a je řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek obsahuje všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (kompletní zdravotnická dokumentace, včetně psychiatrické), které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.
31. Posudková komise zejména přesvědčivě odůvodnila závěr, že žalobce byl invalidní již od 3. 10. 2011. Vysvětlila, že diagnózu poruchy osobnosti stanovuje psycholog. V letech 2011 až 2014 žalobce opakovaně docházel k psychiatrovi (nikoliv psychologovi), který akcentoval jeho osobnost, a jednou z pracovních (ve smyslu potenciálních) diagnóz v rámci diferenciální diagnózy nakonec byla i porucha osobnosti – byť byla ještě nutná verifikace psychologem. Ten žalobce vyšetřil až v roce 2023, kdy dospěl k závěru o poruše osobnosti. Lékařské nálezy z let 2011 až 2014 je proto třeba posuzovat z pohledu později zjištěné diagnózy – jinými slovy se ukázalo, že z vícera pracovních diagnóz byla již tehdy tou správnou diagnóza poruchy osobnosti. Posudková komise ani neshledala žádné důvody, proč

by neměla přihlížet k záznamům psychiatra z let 2011 až 2014, které měly náležitosti odborných vyšetření, byť byl žalobce veden pod jinou (toliko pracovní) diagnózou.

32. Posudková komise si zabývala i dalšími postiženími žalobce (lupénka), u nichž ovšem shledala, že žalobce neomezovala nad rámec základního postižení (poruchy osobnosti).
33. Lze dodat, že účastníci závěry posudku nikterak nezpochybnili, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, volbu položky podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, míru poklesu pracovní schopnosti či datum vzniku invalidity. Nenavrhli ani doplnění dokazování. Řízení před správními soudy je přitom ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. např. rozsudky NSS ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009 – 129, ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013 – 28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014 – 23). Skutkový stav je proto zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených s tím, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých pro sebe vyvozuje příznivé právní důsledky.
34. Soud pokládá za posudek posudkové komise za nejpřesvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů oproti posudkům o invaliditě, z nichž vycházela žalovaná. Na rozdíl od posudkových lékařů se posudková komise řádně vyrovnala s psychiatrickou dokumentací žalobce z let 2011 až 2014 a přihlédla k pozdějšímu vývoji a diagnostice jeho zdravotního stavu, který ukázal, že již tehdy žalobce trpěl poruchou osobnosti.
35. V návaznosti na posudek posudkové komise lze konstatovat, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru, že žalobce byl invalidní až od 29. 6. 2023. Ve skutečnosti dosahovala míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti 35 % již od 3. 10. 2011, což znamená, že již od tohoto data byl invalidní v prvním stupni [§ 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění].
36. Je tedy ještě třeba posoudit, zda žalobce ve vztahu k nově určenému datu vzniku invalidity získal potřebnou dobu pojištění, jak namítá v žalobě. Ke dni 3. 10. 2011 bylo žalobci 43 let. Potřebná doba pojištění tak činí podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění 5 let a zjišťuje se dle odst. 2 z období posledních 10 let před vznikem invalidity. Jelikož žalobci bylo více než 38 let, uplatní se u něj i alternativa podle § 40 odst. 2 věty druhé zákona o důchodovém pojištění – stačí mu též získat 10 let pojištění v období posledních 20 let před vznikem invalidity.
37. Z osobního listu důchodového pojištění plyne, že žalobce v období od 3. 10. 1991 do 3. 10. 2011 získal celkem 3 603 dní pojištění (v období od 20. 2. 1992 do 31. 12. 2001), nespecifikovanou náhradní dobu v délce 292 dní (od 1. 1. 2002 do 19. 10. 2002) a náhradní dobu uchazeče o zaměstnání s hmotným zabezpečením v délce 182 dní (od 23. 10. 2002 do 22. 4. 2003). Lze doplnit, že žalobce v žalobě namítá, že byl v letech 1992 až 2001 zaměstnán u společnosti Ford Charouz. Tato námitka se ovšem míjí s důvody napadeného rozhodnutí, neboť žalovaná v tomto období žalobci započítala dobu pojištění. Ostatně sám žalobce ji dokládá právě (a pouze) osobním listem důchodového pojištění (tj. listinou, kterou sama žalovaná vyhotovila a vycházela z ní).
38. První alternativu (5 let pojištění v posledních 10 letech) žalobce zjevně nesplňuje, neboť i při teoretickém plném započtení všech náhradních dob by získal pouze 564 dní, tj. necelé dva roky pojištění. Druhou (10 let pojištění v posledních 20 letech) ovšem splňuje. Získal celkem 3 603 dní pojištění. Dále získal náhradní dobu jako uchazeč o zaměstnání s hmotným zabezpečením v délce 182 dní, která se ovšem pro účely splnění podmínky potřebné doby

pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje přímo za dobu pojištění [§ 40 odst. 3 ve spojení s § 5 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění]. Již tyto dvě doby žalobci postačují, neboť dohromady činí celkem 3 785 dní, což je více než 10 let pojištění. Nadto ještě žalobce získal dalších 292 dní (nespecifikované) náhradní doby, která se podle § 12 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění pro účely vzniku nároku na důchod hodnotí stejně jako doba pojištění, nestanoví-li zákon jinak (což v případě invalidního důchodu nestanoví a ani nijak neomezuje rozsah jejího započtení).

39. Z výše uvedeného plyne, že žalovaná v důsledku nesprávného určení data vzniku invalidity dospěla i k nesprávnému závěru o tom, že žalobce nesplňuje podmínku potřebné doby pojištění. Žalobce však tuto podmínku splnil, neboť v souladu s § 40 odst. 2 větou druhou zákona o důchodovém pojištění získal v posledních 20 letech před vznikem invalidity více než 10 let pojištění. Klíčový důvod pro zamítnutí žalobcovy žádosti o invalidní důchod proto neobstojí. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho zákonnost. Žalobní bod je důvodný.
40. Za dané situace nemá význam zabývat se žalobcovou námitkou, že zákon o invalidním důchodu je „špatný“ (zřejmě míněno protiústavní) z důvodu, že podmiňuje nárok na invalidní důchod získáním určité doby pojištění. Užití této zákonné podmínky v nynější věci nemá vliv na výsledek řízení (natož aby byl protiústavní, viz např. bod 13 usnesení pléna Ústavního soudu ze dne 24. 5. 2022, Pl. ÚS 32/21), neboť ji žalobce splnil.
41. Konečně žalobcová námitka, že zákon nevyžaduje zpracování posudku o invaliditě pro získání nároku na invalidní důchod, je nedůvodná. Podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Institut posuzování zdravotního stavu zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek, včetně posuzování invalidity a změny jejího stupně, a to i v řízení o námitkách. Z § 16a téhož zákona pak vyplývá, že výsledkem posuzování je právě posudek. Žalobce se tedy mylí v tom, že k závěru o jeho invaliditě stačí nálezy ošetřujícího lékaře (psychiatra). Takový přístup směřuje role *ošetřujících a posudkových* lékařů. Ošetřující lékaři nejsou povoláni k tomu, aby posuzovali existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a z toho plynoucí míru poklesu pracovní schopnosti pojištěnce podle právních předpisů důchodového pojištění – k tomu nemají potřebné odborné znalosti z oboru posudkového lékařství (zejména znalost zákona o důchodovém pojištění, vyhlášky o posuzování zdravotního stavu a tam stanovených kritérií). Jejich role tedy spočívá ve vyšetření pojištěnce. Výsledky těchto funkčních vyšetření pak jsou podkladem pro posudkové lékaře, kteří naopak zásadně neprovádí primární klinická zjištění a toliko posudkově hodnotí nálezy ošetřujících lékařů, které tvoří podklad posudku o invaliditě. (k rozdělení rolí posudkových a ošetřujících lékařů viz např. rozsudek NSS ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019 – 24, bod 24).
42. Ostatně podobně to platí pro posudek posudkové komise, který je podkladem pro soudní řízení (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), a jehož potřebnost žalobce v průběhu řízení opakovaně zpochybňoval (a soud se mu snažil vysvětlit opak). I zde lze říci, že jen na základě zpráv žalobcovy psychiatra jako ošetřujícího lékaře (či psychologa) soud ještě nemůže učinit závěr o invaliditě. K tomu je zapotřebí, aby tyto zprávy vyhodnotil odborník z oboru posudkového lékařství (tj. např. posudková komise či znalec) zejména na základě kritérií podle zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky o posuzování zdravotního stavu.

Závěr a náklady řízení

43. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí pro vady řízení zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná zejména znovu posoudí žalobcův nárok na invalidní důchod a mezi své podklady zahrne i posudek posudkové komise (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle nějž byl žalobce invalidní v prvním stupni již od 3. 10. 2011 (míra poklesu pracovní schopnosti činila 35 %); a od 30. 6. 2023 byl invalidní ve třetím stupni (míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %).
44. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl ve věci plně úspěšný, má tedy právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované. Dle obsahu spisu mu však žádné nevznikly. Žádný z účastníků proto nemá právo na náhradu nákladů řízení

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 23. ledna 2025

Richard Galis v. r.
samosoudce