



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobce J. H., narozený X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 5. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 21. 5. 2024, č. j. X, jímž byly podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 27. 1. 2024, č. j. X, kterým byla žalobci dle § 56 odst. 1 písm. c) a e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), od 20. 3. 2024 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Současně bylo stanoveno, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 11 397 Kč měsíčně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobce nejprve zrekapituloval vývoj svého zdravotního stavu s vazbou na dosavadní průběh dané věci. Následně namítl, že je napadené rozhodnutí v rozporu s § 38, § 39 a § 42 zákona o důchodovém pojištění ve spojení s vyhláškou 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“), jakož i s § 2 odst. 4, § 3, § 6 odst. 2, § 8, § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu.
3. Žalobce namítl, že je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné pro absenci odůvodnění zlepšení jeho zdravotního stavu oproti stavu ke dni vydání předcházejícího rozhodnutí, kterým mu byl přiznán invalidní důchod ve třetím stupni. Žalovaná v tomto ohledu dle žalobce neuvedla, jakým způsobem posudek o invaliditě hodnotila, jakým způsobem zjišťovala a zohlednila rozhodná posudková kritéria stanovená právními předpisy a na základě jakých úvah dospěla k závěru, že posudek o invaliditě je v tomto směru přesvědčivý. Žalovaná pak nehodnotila dotčený posudek ani v kontextu žalobcem uplatněných námitek opírajících se o zdravotní dokumentaci. Žalobce k tomu konstatoval, že ke zlepšení jeho zdravotního stavu ve skutečnosti vůbec nedošlo a posudkoví lékaři zkreslili zjištění z podkladové zdravotnické dokumentace.
4. Dále žalobce uvedl, že je jeho zdravotní stav soustavně popisován jako závažná forma paranoidní schizofrenie s významnou složkou psychotické symptomatiky, v minulosti opakovaně vyžadující hospitalizaci v ústavní péči, která vždy vedla jen k dočasné stabilizaci duševního stavu, opakovaně následovaného relapsem, přičemž tyto skutečnosti u žalobce nakonec vedly k nutnosti nařídít ochranné léčení. Podle žalobce posudková lékařka dezinterpretovala stabilizaci jeho zdravotního stavu, a to v rozporu s *lege artis* a § 99 odst. 4 až 6 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „trestní zákoník“). Žalobce uvedl, že stabilizace jeho duševního stavu byla konstatována v návrhu Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice ze dne 5. 5. 2023 na změnu ochranného léčení z ústavního na ambulantní. Posudková lékařka i žalovaná však opomněly, že tento závěr navazuje na § 99 odst. 6 trestního zákoníku, dle něhož ústavní forma ochranného léčení trvá nanejvýš 2 roky a prodloužení připadá v úvahu jen ve výjimečných případech, nebyla-li léčba během dvou let ukončena. Návrh na změnu formy ochranného léčení z ústavní na ambulantní tedy vypovídá pouze o tom, že nejsou splněny trestněprávní předpoklady pro výjimečné prodloužení ústavní formy ochranného léčení; je však irelevantní pro posouzení toho, zda došlo k podstatnému pozitivnímu progresu závažnosti duševní poruchy. Pokud by u žalobce skutečně došlo ke snížení závažnosti jeho duševní poruchy, soud by ochranné léčení dle § 99 trestního zákoníku zrušil, k čemuž však v případě žalobce nedošlo. V případě žalobce bylo uloženo ambulantní ochranné léčení na dobu neurčitou s důrazem na to, že vynechání medikace by u žalobce vedlo k návratu psychických potíží. Žalobce též zmínil, že se žalovaná v této souvislosti nijak nevypořádala s rozhodným posudkovým kritériem dle kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy s hlediskem kvality a délky remise. Remise přitom u žalobce nemá s ohledem na nutnost užívání medikace pevný a dlouhodobý charakter. Podle žalobce si žalovaná v této souvislosti měla vyžádat doplnění posudku.
5. Následně žalobce namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, jelikož bylo založeno na posudku, který dovozuje zlepšení jeho zdravotního stavu od skutečnosti, že se trvalé a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu neprokázalo. Podle žalobce je pak

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zcela nepochopitelné, jak by se jeho stav mohl dále zhoršit, neboť v předchozím posudku o invaliditě ze dne 5. 11. 2018 byl pokles jeho pracovní schopnosti hodnocen 70 %. Žalobce zdůraznil, že závěry podkladového posudku jsou v rozporu se skutečným stavem, neboť v mezidobí od posudku z roku 2018 došlo u žalobce ke zhoršení jeho duševní poruchy, jelikož v důsledku závažné dekompenzace muselo být žalobci uloženo trestněprávní ochranné opatření ve formě psychiatrického ochranného léčení, jež bylo realizováno v ústavní formě po maximální přípustnou dobu dvou let a nadále pokračuje v ambulantní formě na dobu neurčitou. Žalobce upozornil též na to, že v posudkovém zhodnocení i v napadeném rozhodnutí chybí informace o jeho opakované hospitalizaci na psychiatrických odděleních (24. 6. 2020 až 17. 7. 2020, 12. 10. 2020 až 2. 11. 2020 a 2. 4. 2021 až 14. 4. 2021).

6. Žalobce konstatoval, že je podkladový posudek o invaliditě založen na nepřesvědčivém závěru o poklesu jeho pracovní schopnosti pouze o 50 %, což je hodnocení při dolní hranici rozmezí stanoveného přílohou vyhlášky o posuzování invalidity pro schizofrenii ve formě těžkého postižení. Uvedl také, že z posudku o invaliditě není zřejmé, co je míněno konstatováním, že při jednání o námitkách se lze vyjadřovat pouze k námitkám týkajícím se zdravotního stavu žalobce. Podle žalobce lze toliko usuzovat, že se posudková lékařka odmítla zabývat jeho konkrétními obtížemi, které žalobce uvedl v námitkách jako překážky pro jeho pracovní zařazení. Podle žalobce je úkolem posudkového lékaře při posuzování invalidity především hodnotit příčinnou souvislost mezi zdravotním postižením a jeho konkrétními symptomy a poklesem pracovní schopnosti. Žalobce poté označil za spekulativní a nepodložený posudkový závěr o jeho údajné adaptaci na chronické zdravotní postižení. Za adaptaci na zdravotní postižení nelze považovat přeměnu ústavního ochranného léčení na ambulantní. Naopak pokračování ochranného léčení v ambulantní formě vyvrací možnou adaptaci. Předpokladem pro zlepšení zdravotního stavu by bylo dle žalobce zrušení ochranného léčení jako takového. S ohledem na výše uvedené tak žalobce dospěl k závěru, že u něj od roku 2018 naopak došlo ke zhoršení zdravotního stavu a pokles jeho pracovní schopnosti může nyní dosahovat až 80 %, tedy horní hranice stanoveného rozmezí.

Vyjádření žalované k žalobě

7. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě nejprve zrekapitulovala dosavadní průběh řízení ve věci, přičemž poukázala na dotčenou právní úpravu. Podotkla, že posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je odbornou otázkou vyžadující znalosti z oboru medicíny a posudkového lékařství, přičemž v tomto ohledu je žalovaná vázána posudky vypracovanými posudkovými lékaři Institutu posuzování zdravotního stavu. Dále žalovaná sdělila, že byl v řízení o námitkách vypracován Institutem posuzování zdravotního stavu nový posudek ze dne 13. 3. 2024, na jehož základě bylo napadené rozhodnutí vydáno. Jelikož bylo zjištěno, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil ke dni 8. 11. 2023 pouze 50 %, nesplňoval již žalobce podmínky pro třetí stupeň invalidity, ale invalidity druhého stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. S ohledem na žalobní námitky navrhla žalovaná přezkoumat zdravotní stav žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“). Závěrem uvedla, že za dosud zjištěného skutkového stavu navrhuje předmětnou žalobu zamítnout.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Jednání soudu

8. Ze soudního jednání konaného dne 16. 4. 2025 se žalobce telefonicky omluvil, přičemž nepožádal o odročení jednání, a proto soud podle § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), ve věci jednal a rozhodl v nepřítomnosti žalobce.
9. Při tomtéž jednání pověřená pracovnice žalované plně odkázala na dosavadní vyjádření ve věci a navrhla žalobu zamítnout. Upozornila přitom na jednoznačné závěry plynoucí z posudku posudkové komise MPSV.
10. Soud provedl podle § 52 odst. 1 s. ř. s. dokazování protokolem z jednání posudkové komise MPSV ze dne 27. 1. 2025 a posudkem posudkové komise MPSV ze dne 27. 1. 2025, který nechal soud vypracovat pro účely předmětného soudního řízení. Dále soud provedl dokazování žalobcem předloženým návrhem Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice ze dne 5. 5. 2023 na přeměnu formy výkonu ochranného léčení žalobce, ze které se podává, že byly dle názoru uvedené psychiatrické nemocnice splněny podmínky pro to, aby forma ochranného léčení žalobce byla změněna z formy ústavní na formu ambulantní. Rovněž tak soud provedl dokazování usnesením Okresního soudu v Litoměřicích ze dne 21. 6. 2023, sp. zn. 3 Nt 21/2022, z něhož vyplývá změna formy ochranného léčení psychiatrického, které bylo žalobci původně uloženo v ústavní formě, na ochranné léčení ve formě ambulantní. Dokazování bylo provedeno též informací o zdravotním stavu ze dne 29. 5. 2024 MUDr. E. P. (psychiatra), ve které bylo konstatováno, že se u žalobce předpokládá celoživotní léčba, přičemž jeho aktuální zdravotní stav je díky medikaci relativně stabilizovaný, na kontroly dochází pravidelně, poruchy vnímání nebo bludy nejsou přítomné, avšak pracovní prognóza je velice nepříznivá. Z propouštěcích zpráv ze dne 17. 7. 2020, 2. 11. 2020 (Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice) a ze dne 14. 4. 2021 (Psychiatrické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem), jimiž bylo také provedeno dokazování, pak plyne, že byl žalobce hospitalizován pro paranoidní schizofrenii, přičemž mu byly doporučeny pravidelné kontroly u psychiatra a užívání medikace.
11. Naproti tomu soud dle nadepsaného ustanovení s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl žalobcem navržené dokazování napadeným rozhodnutím žalované, posudky o invaliditě žalobce v rámci prvostupňového a námitkového řízení ve věci ze dne 8. 11. 2023 a 13. 3. 2024, dřívějším posudkem o invaliditě žalobce ze dne 5. 11. 2023 a lékařskou zprávou MUDr. E. P. (psychiatra) ze dne 17. 10. 2023. Uvedené dokumenty jsou totiž součástí spisové dokumentace, přičemž obsah správního spisu (tj. všechny jeho součásti) nelze považovat bez dalšího za důkaz. Vychází-li soud ve správním soudnictví z údajů a listin obsažených ve správním spisu, nejedná se o dokazování ve smyslu výše odkazovaného ustanovení s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015-56, ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, nebo ze dne 29. 6. 2011, č. j. 7 As 68/2011-75). Vyplývá to ze samotné podstaty řízení ve správním soudnictví, které je přezkumným řízením řízení správního, přičemž správní spis je obrazem a výsledkem správního řízení, dokládající skutkový stav, který tu byl v době rozhodování žalované (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 5. 2019, č. j. 3 Afs 194/2017-25).

Posouzení věci soudem

12. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady přitom vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení i zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s.

13. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu a po provedeném ústním jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
14. Soud úvodem vlastního posouzení věci připomíná, že správní soudnictví je ovládáno zásadou dispoziční a koncentrační. Od žalobce, který vymezuje hranice soudního přezkumu, se tudíž oprávněně žádá procesní zodpovědnost. Soud nesmí nahrazovat jeho projev vůle a vyhledávat vady napadeného správního aktu. Jinak řečeno, žalobce je povinen jím spatřované důvody nezákonnosti žalovaného rozhodnutí v žalobě explicitně uvést a vymezit tím soudu rozsah kontroly správního rozhodnutí (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 1. 2007, č. j. 8 Afs 55/2005-74, nebo ze dne 30. 4. 2012, č. j. 4 As 5/2012-22). Soud je následně takovýmto vymezením žalobních bodů vázán, přičemž rozhodnutí nemůže (až na výjimky) přezkoumat z důvodů, které nebyly uplatněny (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 2. 2008, č. j. 7 Afs 216/2006-63). K tomu soud poukazuje také na rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, v němž bylo konstatováno, že *„[m]íra precizace žalobních bodů do značné míry určuje i to, jaké právní ochrany se žalobci u soudu dostane. Čím je žalobní bod – byť i vyhovující – obecnější, tím obecněji k němu může správní soud přistoupit a posuzovat jej.“* (srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 11. 2022, č. j. 1 Afs 142/2022-49). Soud přitom není povinen ani oprávněn domýšlet argumenty za žalobce či dohledávat důkazní prostředky svědčící v jeho prospěch. Takovým postupem by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by roli advokáta žalobce (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 2. 2012, č. j. 1 Afs 57/2011-95, ze dne 27. 10. 2010, č. j. 8 As 22/2009-99, ze dne 18. 6. 2008, č. j. 7 Afs 39/2007-46, ze dne 17. 12. 2008, č. j. 7 As 17/2008-60, nebo ze dne 20. 9. 2022, č. j. 4 Afs 306/2020-70).
15. V návaznosti na shora popsané pak soud s odkazem na ustálenou judikaturu správních soudů připomíná, že prostý výčet zákonných ustanovení, které měla žalovaná dle žalobce v projednávané věci porušit, resp. s nimiž mělo být napadené rozhodnutí v rozporu, nelze považovat za řádně uplatněný žalobní bod (srov. např. rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58, a rozsudky téhož soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38, ze dne 12. 5. 2022, č. j. 8 As 64/2020-39, ze dne 23. 9. 2021, č. j. 3 As 405/2019-41, nebo ze dne 6. 1. 2022, č. j. 3 As 324/2021-33). Soud přitom nebyl povinen ani oprávněn za žalobce domýšlet konkrétní argumentaci ve smyslu jednoznačného vylíčení toho, jakých konkrétních nezákonných kroků, postupů, úkonů, úvah, hodnocení či závěrů se měly správní orgány vůči němu dopustit v procesu vydání napadeného rozhodnutí či přímo rozhodnutím samotným. Žalobní námitka spočívající toliko v pouhém uvedení, že je napadené rozhodnutí v rozporu s § 38, § 39 a § 42 zákona o důchodovém pojištění ve spojení s vyhláškou o posuzování invalidity, jakož i s § 2 odst. 4, § 3, § 6 odst. 2, § 8 a § 50 odst. 4 správního řádu, tedy nesplňovala náležitosti řádného žalobního bodu, a proto se jí soud nemohl blíže zabývat.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

16. K danému povšechnému tvrzení žalobce soud pouze pro úplnost a v odpovídající rovině obecnosti doplňuje, že po prostudování obsahu správního spisu a napadeného rozhodnutí neshledal, že by dotčené rozhodnutí žalované bylo v řešeném případě vydáno v rozporu s žalobcem odkazovanými ustanoveními zákona o důchodovém pojištění a správního řádu.
17. Následně se soud komplexně zabýval namítanou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval především v kontextu absence odůvodnění zlepšení jeho zdravotního stavu oproti stavu ke dni vydání předcházejícího rozhodnutí, kterým mu byl přiznán invalidní důchod ve třetím stupni.
18. K této žalobní námitce soud poukazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které platí, že „[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k uložení sankce v konkrétní výši“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, však zároveň nelze po odvolacím orgánu požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání (zde námitkách); plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil (srov. také rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 As 221/2014-43, či ze dne 3. 7. 2018, č. j. 7 As 150/2018-36, nebo náález Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08).
19. Současně soud zdůrazňuje, že nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů musí být vykládána ve svém skutečném smyslu, tj. jako nemožnost přezkoumat určité rozhodnutí pro nemožnost zjistit v něm jeho obsah nebo důvody, pro které bylo vydáno (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2008, č. j. 7 Afs 212/2006-74). Není přípustné institut nepřezkoumatelnosti libovolně rozšiřovat a vztáhnout jej i na případy, kdy se správní orgán podstatou námitky účastníka řízení řádně zabývá a vysvětlí, proč nepovažuje argumentaci účastníka za správnou, byť výslovně v odůvodnění rozhodnutí nereaguje na všechny myslitelné aspekty vznesené námitky. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů tak má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Upozornit lze též na závěry vyslovené Nejvyšším správním soudem v rozsudku ze dne 12. 5. 2010, č. j. 8 As 60/2009-73, dle kterého „účelem soudního přezkumu není lpění na formální dokonalosti správních rozhodnutí, ale účinná ochrana veřejných subjektivních práv adresátů veřejné správy“.
20. Vycházejí z výše popsaných judikturních závěrů tak soud k nadepsanému žalobnímu tvrzení konstatuje, že požadavkům na přezkoumatelnost napadeného rozhodnutí žalovaná v projednávané věci dostala, neboť je z tohoto rozhodnutí zřejmé, z jakých zjištění vycházela, jak o nich uvažovala a právně je vyhodnotila a proč námitky žalobce neshledala důvodnými. Podle názoru soudu je přitom třeba zohlednit, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů rozhodnutí či pro jeho nesrozumitelnost skutečně toto rozhodnutí nelze meritorně přezkoumat (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs

92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64); taková situace však v projednávané věci nenastala.

21. Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí dle soudu nezakládá skutečnost, že se žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí, resp. posudková lékařka v námitkovém řízení, obsáhleji nevyjádřila k otázce zlepšení zdravotního stavu žalobce oproti stavu, kdy byl žalobci přiznán invalidní důchod ve třetím stupni. Z napadeného rozhodnutí je totiž dostatečně zřejmé, z jakých podkladů stran hodnocení zdravotního stavu žalobce posudková lékařka v rámci námitkového řízení vycházela, co bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce – tj. paranoidní schizofrenie, přičemž byl též popsán vývoj tohoto psychického onemocnění u žalobce od roku 2000 s tím, že u něj proběhly opakované relapsy této nemoci při nepravdělné léčbě nebo vynechané medikaci včetně závažného relapsu v roce 2021, po kterém byla žalobci od července roku 2021 do června roku 2023 soudně nařízena ústavní ochranná psychiatrická léčba s efektem. Následně bylo srozumitelně konstatováno, že dle psychiatrických kontrol u žalobce aktuálně trvá kompenzace nemoci při dodržování medikace a jeho spolupráce při léčbě s navrácenou možností řízení motorových vozidel. Posudková lékařka tedy v námitkovém řízení vyhodnotila postižení zdravotního stavu žalobce na základě doložených odborných nálezů tak, že jej podřadila pod kapitolu V, položku 3d vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž volila dolní hranici taxace – tj. 50 %, a to vzhledem k tíži stavu, s přihlédnutím k profesi žalobce (byl posuzován jako obchodní zástupce) a také k dalším souběžným diagnózám. Aktuální závažnost nemocí žalobce poté nedosahovala středu ani horní hranice a nebylo možno prokázat těžší funkční postižení. Posudkový závěr přitom vycházel z dostatečně zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly ve věci pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými zprávami dle posudkové lékařky námitkového řízení současně nebyly rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Námitkám žalobce proto nebylo možno vyhovět, když byl zdravotní stav žalobce posudkovou lékařkou v námitkovém řízení, ale i dříve v řízení prvostupňovém, dostatečně zhodnocen 50 % mírou poklesu pracovní schopnosti. Kontrolní lékařská prohlídka pak byla stanovena ke zhodnocení vývoje nemoci, přičemž nelze vyloučit další posudkovou změnu. Nynější zdravotní stav žalobce nicméně dle posudkové lékařky námitkového řízení odpovídá druhému stupni invalidity. Lékařský nález uplatněný v námitkovém řízení zároveň neobsahoval nové skutečnosti, které by byly posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu žalobce. Ve vztahu k podaným námitkám tak bylo posudkovou lékařkou v námitkovém řízení uvedeno, že byly zhodnoceny všechny nálezy a diagnózy, přičemž se trvalé a významné zhoršení zdravotního stavu žalobce neprokázalo. Naopak byl konstatován aktuálně stabilizovaný zdravotní stav žalobce při jeho spolupráci při léčbě a nastavené medikaci s kontrolami. Žalobce vlastní řidičské oprávnění s možností řízení a je plně a dlouhodobě adaptován na chronické potíže bez prokázané progresy nemoci.
22. Odůvodnění napadeného rozhodnutí tak podle soudu seznatelně obsahovalo odpovídající vysvětlení toho, proč byla zdravotnímu postižení žalobce přiřazena konkrétní míra poklesu pracovní schopnosti, a to za srozumitelného konstatování zlepšení zdravotního stavu žalobce (remise) – tj. zejména, že ústavní ochranná psychiatrická léčba měla efekt, přičemž nemoc žalobce byla kompenzována při dodržování medikace a jeho spolupráce při léčbě s navrácenou možností řízení motorových vozidel. Byť se tedy napadené rozhodnutí blíže nevěnuje diferenčnímu srovnání s posudkovým závěrem z předchozího správního řízení, ač by to bylo pro jeho přehlednost jistě přínosným, sama tato skutečnost nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí nezpůsobuje, neboť lze tyto důvody najisto vysledovat právě z výše

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

popsaných posudkových závěrů učiněných v rámci námitkového řízení vedeného v nyní projednávané věci ve spojení s podklady založenými ve správním spisu (mj. i s předchozím lékařským posudkem o invaliditě žalobce ve třetím stupni). Ostatně shora popsané posudkové hodnocení žalobce bylo následně potvrzeno i závěry posudkové komise MPSV v posudku ze dne 27. 1. 2025, který nechal soud vypracovat pro účely tohoto soudního řízení.

23. V nadepsaných souvislostech zdejší soud upozorňuje též na fakt, že napadené rozhodnutí je třeba vnímat komplexně, resp. řádně reflektovat jeho úplný obsah, a nikoliv bez dalšího selektovat či vytrhávat z kontextu jednotlivé skutečnosti v něm uvedené a tyto následně vykládat zcela izolovaně a nepřiléhavě. Právě za takovou dezinterpretaci soud shledal žalobní tvrzení, že bylo napadené rozhodnutí založeno na posudku, který dovozuje zlepšení jeho zdravotního stavu ze skutečnosti, že se u něj neprokázalo trvalé a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu, jelikož nic takového z odůvodnění napadeného rozhodnutí nevyplývá. Stejně tak je nutno hodnotit ve vztahu k poznámce žalobce, že posudková lékařka námitkového řízení dezinterpretovala stabilizaci jeho zdravotního stavu a odmítla se zabývat jeho konkrétními obtížemi, neboť ta seznatelně posuzovala zdravotní stav žalobce podle relevantních kritérií stanovených dotčenými právními předpisy, a to na základě veškerých doložených lékařských nálezů.
24. Výhrady žalobce uplatněné stran nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí nadto dle názoru soudu fakticky představují nesouhlas s vlastními závěry žalované ve věci, resp. posudkových lékařek, jimiž se soud bude zabývat níže. Správnost či nesprávnost právních názorů žalované totiž není otázkou přezkoumatelnosti rozhodnutí, nýbrž jeho zákonnosti. Soud proto dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno v souladu s § 68 odst. 3 správního řádu, a proto jej shledal přezkoumatelným. Možno zmínit i závěr Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 19. 7. 2007, č. j. 2 Afs 65/2007-169, že „*nepřezkoumatelnost nelze fakticky zaměňovat za subjektivně pociťovanou nespokojenost s úrovní odůvodnění napadeného rozsudku, resp. za nespokojenost s výsledkem řízení*“.
25. Dále soud rekapituluje, že z obsahu předloženého správního spisu zjistil následující podstatné okolnosti. Prvostupňové rozhodnutí bylo ve věci vydáno na základě lékařského posudku ze dne 8. 11. 2023 vypracovaného posudkovou lékařkou MUDr. I. H., která dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení (paranoidní schizofrenie) uvedené v kapitole V, položce 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila. Žalobce již nebyl podle posudkové lékařky v prvostupňovém řízení invalidní ve třetím stupni invalidity, ale byl nadále invalidní ve druhém stupni invalidity. Zdravotní stav žalobce byl dle doložené odborné dokumentace stabilizovaný bez psychotického defektu, přičemž byl též způsobilý k řízení motorových vozidel. Posudková lékařka přitom ve svém závěru vyšla ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce MUDr. I. B. ze dne 24. 10. 2023, odborných nálezů MUDr. L. P. (psychiatrie) ze dne 21. 6. 2023, MUDr. G. V. (psychiatrie) ze dne 16. 6. 2023 a MUDr. E. P. (psychiatrie) ze dne 7. 10. 2023, jakož i z profesního dotazníku žalobce ze dne 24. 10. 2023.
26. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce včasné námitky. Pro účely řízení o námitkách nechala žalovaná vypracovat lékařský posudek posudkovou lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. H. E. ze dne 13. 3. 2024. Jmenovaná posudková

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

lékařka vyhodnotila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení (paranoidní schizofrenie) zařazené v kapitole V, položce 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 4 citované vyhlášky nezměnila. Žalobce již nebyl podle posudkové lékařky námitkového řízení invalidní ve třetím stupni invalidity, ale byl nadále invalidní ve druhém stupni invalidity, jak ostatně už bylo dříve popsáno. Posudková lékařka toto hodnocení učinila jednak na základě podkladů pro prvostupňové řízení, a jednak s přihlédnutím k žalobcem předložené lékařské zprávě MUDr. E. P. (psychiatrie) ze dne 17. 10. 2023. Na základě tohoto posudku poté bylo v řízení o námitkách žalobce vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

27. Podle § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.

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.

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.

Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

27. Z § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity zároveň vyplývá, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

28. V projednávané věci byl tedy žalobci namítanými rozhodnutími snížen stupeň invalidního důchodu ze třetího na druhý, přičemž byly jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod třetího stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila nejméně 70 %.
29. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice (§ 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). V posuzované věci pak bylo třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky invalidity třetího stupně, které se žalobce dovolával, tj. zda nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto se soud touto otázkou nezabýval.
30. Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 13. 3. 2024, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový zdravotní stav žalobce, pokles jeho pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.
31. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí MPSV soud zjistil, že tato komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 27. 1. 2025. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace zřejmé, jaké lékařské nálezy měla posudková komise MPSV k dispozici. Konkrétně měla tato posudková komise k dispozici zdravotní dokumentaci praktického lékaře žalobce MUDr. I. B., spisovou dokumentaci Okresní správy sociálního zabezpečení, spisovou dokumentaci námitkového řízení a dále veškeré lékařské zprávy a listiny předložené žalobcem spolu se žalobou. Na základě komplexního posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a vedené spisové dokumentace pak posudková komise MPSV dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 50 % (tj. nedosahoval více než 69 %), což odpovídá druhému stupni invalidity.
32. Posudková komise MPSV konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení zařazené v kapitole V, položce 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to paranoidní schizofrenie (přechodně dekompenzovaná pro nedodržování léčebného režimu). Žalobce je nadále svéprávný s popisovanou kvalitní remisí duševního psychotického onemocnění. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle

tohoto zařazení podle posudkové komise MPSV stanovena na 50 % (rozmezí určené pro toto postižení je 50 % až 60 %).

33. Své hodnocení posudková komise MPSV odůvodnila objektivními zjištěními zdravotního stavu žalobce a jeho funkčních důsledků, o kterých nebyly rozpory s vlivem na posudkový závěr. Popsala přitom, že dle zprávy odborné lékařky z psychiatrie MUDr. V. ze dne 16. 6. 2023 je žalobce schopen vlastnit řidičské oprávnění. Dle doložené dokumentace pak ústavní psychiatrická léčba splnila účel, když z původního umístění žalobce na oddělení neklidu a při upravování medikace došlo k postupnému zlepšování jeho stavu – ústupu psychotické produkce. Postupně se stav žalobce zcela kompenzoval a bylo dosaženo kvalitní remise, přičemž byl žalobce z ústavní psychiatrické péče propuštěn bez známek základního onemocnění. Žalobce si též zajistil následnou psychiatrickou péči. Aktuální stav žalobce je tedy dle posudkové komise MPSV díky medikaci relativně stabilizovaný, bez floridní psychotické produkce. Vynechání medikace a porušování ochranné ambulantní léčby by vedlo k návratu původní psychopatologie, avšak v současné době je duševní onemocnění žalobce stabilizované. Pracovní schopnost žalobce bude nadále problematická a bude záležet na dodržování léčebného režimu. Proběhla opakovaná edukace žalobce o nutnosti pravidelného užívání předepsané medikace, přičemž mu byla opakovaně doporučena i aktivizace, resp. pravidelný režim s přiměřenou pracovní reintegrací. Podle propouštěcí zprávy z Psychiatrické nemocnice Horní Beřkovice ze dne 5. 5. 2023 MUDr. J. T., MBA, u žalobce došlo k výraznému zlepšení, bylo dosaženo kvalitní remise jeho onemocnění. Žalobce je bez známek základního psychotického onemocnění, v léčbě řádně a kvalitně spolupracoval, precizně splnil léčebný plán. Aktivně se též účastnil psychoterapeutických skupin, přičemž splnil všechna témata zaměřující se na jeho trestný čin a kvalitně vytvořil náhled na vlastní onemocnění. Rovněž zcela změnil pohled na postavení návykových látek v jeho životě a v rámci přípravy na propuštění si zajistil následnou ambulantní psychiatrickou péči u MUDr. E. P. v Ústí nad Labem. Terapeutický tým tak konstatoval, že žalobce je dostatečně připravený na extramurální fungování a má zajištěné bydlení u své rodiny. Z těchto důvodů tedy posudková komise MPSV použila dolní hranici rozmezí dle již výše uvedené kapitoly a položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise MPSV také výslovně konstatovala, že kapitolu V, položku 3e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 70 až 80 % nemohla ve věci použít, protože u žalobce není přítomná těžká reziduální symptomatika, trvalá psychotická nebo reziduální symptomatika těžkého stupně se závažným narušením výkonu téměř všech denních aktivit. Závažným somatickým onemocněním s funkčním dopadem na jeho možnosti pracovního uplatnění totiž žalobce netrpí. Posudková komise MPSV tak uzavřela, že na základě komplexního vyhodnocení odborných nálezů a zdravotní dokumentace, u žalobce z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria pro invaliditu třetího stupně. Žalobce je dle posudkové komise MPSV schopen obecně vykonávat ve sníženém pracovním úvazku nenáročně administrativně-technické práce a jiné pomocné práce.
34. Po zhodnocení veškerých předestřených zjištění soud ve věci konstatuje, že posudková komise MPSV jednala v řádném složení, že její posudek ze dne 27. 1. 2025, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém a komplexním posouzení zdravotního stavu žalobce, na základě dostatečné lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů a za současného zhodnocení zdravotního stavu žalobce specialistou z oboru psychiatrie. Lékařky posudkové komise MPSV tak, shodně jako posudkové lékařky v prvostupňovém i námitkovém řízení, stran míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce dospěly k závěru, že žalobce nesplnil podmínku invalidity třetího

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

stupně dle zákona o důchodovém pojištění – tj. nejméně 70 % poklesu míry pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

35. K tomu soud připomíná, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise MPSV je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace.*“ (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících lékařů a odborných lékařů.
36. Soud poté uvádí, že předmětný posudek posudkové komise MPSV shledal za srozumitelný, přehledný, úplný a přesvědčivý (jednoznačný), přičemž za daného stavu neshledal potřebu, aby byl dále doplňován, popř. aby byl ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí MPSV, či dokonce, aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, či ze dne 25. 4. 2024, č. j. 9 Afs 73/2024-13). Závěr soudu o tom, že v řešeném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, ostatně koresponduje i s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003-48, nebo ze dne 12. 3. 2009 č. j. 3 Ads 143/2008-92).
37. Nutno přitom znovu zdůraznit fakt, že posudková komise MPSV ve věci dospěla ke stejné kvalifikaci zdravotního postižení žalobce a stejné míře poklesu jeho pracovní schopnosti jako posudkové lékařky v prvostupňovém a námitkovém řízení. Všechny posudkové závěry vyslovené v řešeném případě tak dospěly ke shodnému závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 50 %, a ten tudíž nesplnil podmínku invalidity třetího stupně dle zákona o důchodovém pojištění (tj. nejméně 70 % míru poklesu pracovní schopnosti). Posudková komise MPSV zároveň nezměnila nadepsanou procentní výši ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Zdravotní stav žalobce byl proto shledán za odpovídající druhému stupni invalidity dle zákona o důchodovém pojištění.
38. Na základě shora popsání tak soud ve věci neshledal důvodnými žalobní tvrzení, kterými žalobce obecně zpochybňoval závěry posudku z řízení o námitkách ze dne 13. 3. 2024. Soud totiž nevyhodnotil, že by byl závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce o 50 % a jeho adaptaci na chronické zdravotní postižení nepřesvědčivým a nepodloženým, jak už bylo ostatně dříve vyloženo. Rovněž tak nelze dle soudu konstatovat, že by zásadní skutečnosti pro posudkový závěr o zlepšení zdravotního stavu žalobce byla toliko přeměna jeho ochranného psychiatrického léčení z ústavní na ambulantní formu. Takové hodnocení z napadeného rozhodnutí, resp. posudku v námitkovém řízení, nevyplývá, přičemž se tedy jednalo o nepřiléhavě zjednodušující tvrzení žalobce založené na skutečnosti zcela vytržené z kontextu dotčeného zdravotního posouzení. Soud pak konstatuje, že nemá o závěrech podkladových posudků v rámci předmětného řízení, které byly stran poklesu pracovní schopnosti žalobce zcela ve shodě, důvodné pochybnosti.

39. S ohledem na všechny výše uvedené skutečnosti tak soud uzavírá, že neshledal důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí. Soud tudíž žalobu v mezích žalobních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. rozsudku zamítl.
40. Současně soud výrokem II. rozsudku dle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.
41. Pouze pro úplnost poté soud směrem k žalobci poznamenává, že toliko jeho subjektivní pocit o tom, že by mu měla být přiznána invalidita pro jím popsané zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání požadované invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014-27, nebo ze dne 7. 9. 2021, č. j. 4 Ads 54/2021-36).
42. Závěrem soud upozorňuje, že v souzené věci bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalované. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží žalobce, popř. vznik nových zdravotních obtíží, po tomto datu tedy nemohlo být v daném soudním řízení v zásadě nijak zohledněno. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 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.

Ústí nad Labem 16. dubna 2025

Mgr. Radim Kadlčák v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.