



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: **L. P.**
zastoupena K. P., opatrovnící
bytem tamtéž

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Brno, Veverí 7, 602 00 Brno

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 19. září 2019, č. j. RN-906 007 1130-47091-TM, o invalidní důchod,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 29. 6. 2018, č. j. R-29.6.2018-422/906 007 1130 (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“) žalovaná žalobkyni přiznala od 1. 4. 2013 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“) s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Havlíčkův Brod ze dne 27. 4. 2018

- (dále jen OSSZ) je žalobkyně od 1. 4. 2013 invalidní pro invaliditu druhého stupně. Dle uvedeného posudku z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 50%, což odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
2. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobkyně a prvoinstanční rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek a nově posoudila invaliditu žalobkyně. Odkázala tak na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 5. 9. 2018, dle kterého je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 50%. Žalovaná v rozhodnutí uvedla, že lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení-pracoviště Brno (dále také jen „LPS ČSSZ“) při novém posouzení vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. M., psychiatrického vyšetření MUDr. M. ze dne 15. 3. 2018 a 17. 4. 2018 a znaleckého posudku z oboru psychiatrie MUDr. P. H. ze dne 26. 4. 2018, vyhotoveného pro účely soudního řízení o omezení svéprávnosti žalobkyně.
 3. Žalovaná uvedla, že při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o lehkou mentální retardaci s poruchami chování. Lékař LPS ČSSZ zhodnotil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 8b mentální retardace [*tj. mentální postižení lehkého stupně (debilita), IQ 50-69, narušení adaptivního chování, značně snížená úroveň sociálních dovedností, je přítomen náhled, zhoršené nebo snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti, výkon některých denních aktivit omezen*] přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45%. Lékař LPS ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 45% a vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 5%. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 50% a odpovídá druhému stupni invalidity.
 4. K námitkám opatrovnice žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením zdravotního stavu žalobkyně (své dcery) žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je shora uvedené duševní postižení, které bylo doloženo psychiatrickým nálezem MUDr. M. ze dne 17. 4. 2018, z něhož vyplývá, že žalobkyně byla v roce 2004 půl roku hospitalizovaná v Dětské psychiatrické klinice Louny s diagnózou lehké mentální retardace s poruchami chování, zjištěno IQ 58. Po této hospitalizaci již rodina se žalobkyní nikam nechodila, stanovenou diagnózu před okolím tajila, a to až do ledna 2018, kdy bylo zahájeno soudní řízení o omezení svéprávnosti žalobkyně a zbavení jejích rodičovských práv k jejímu nezletilému synovi M. P. který je mentálně i tělesně hendikepovaný. Pro účely citovaného řízení o omezení svéprávnosti žalobkyně byl dne 26. 4. 2018 vypracován znalecký posudek z oboru psychiatrie MUDr. P. H., z něhož lékař LPS ČSSZ čerpal i pro účely tohoto řízení o invalidním důchodu

žalobkyně. Konstatoval, že žalobkyně je absolventkou zvláštní školy, zvládla studovat studijní obor pečovatelka, nikdy nikde nepracovala. Lékař LPS ČSSZ zhodnotil zdravotní postižení žalobkyně při zohlednění IQ 58 jako mentální postižení lehkého stupně (diagnóza F70.1) s poruchami chování (odchody z domu, náhodné sexuální známosti) dle kap. V, položky 8b přílohy výše citované vyhlášky s konečnou mírou poklesu pracovní schopnosti 50%. Datum vzniku invalidity stanovil ke dni 1. 4. 2013, tj. 5 let zpětně. Rovněž odůvodnil, že u žalobkyně zjištěná tíže zdravotního postižení nedosahuje mentálního postižení středně těžkého stupně dle položky 8c (*IQ v pásmu 35-49, zachována schopnost jednoduchých fyzických a sociálních aktivit, těžké snížení až vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností*), tedy postižení, které by odpovídalo třetímu stupni invalidity (míra poklesu pracovní schopnosti dle položky 8c činí 70-80%). Lékař LPS ČSSZ dospěl po zhodnocení všech rozhodujících nálezů a skutečností k závěru, že posudkový závěr lékaře OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 27. 4. 2018 lze jako správný potvrdit. Dále žalovaná vysvětlila princip posuzování zdravotního stavu na základě příslušných ustanovení zdp a vyhlášky č. 359/2009 Sb. a uzavřela, že z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 50%, je žalobkyně invalidní ve druhém stupni invalidity [§ 39 odst. 2 písm. b) zdp], proto námitky jako nedůvodné zamítla.

II. Obsah žaloby

5. V podané žalobě opatrovnice žalobkyně obdobně jako v námitkách brojila proti posudkovému závěru o posouzení zdravotního stavu žalobkyně jako odpovídajícímu toliko druhému stupni invalidity. Namítala, že posudkový lékař se zabýval pouze intelektem posuzované, a tím porušil obecná posudková kritéria pro položku 8 kapitoly V přílohy výše cit. vyhlášky, neboť nemohlo dojít k objektivnímu zjištění skutkového stavu věci dle § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Odkázala na zprávu psychologa ze dne 26. 9. 2018 a znalecký posudek MUDr. H. ze dne 26. 4. 2018, v nichž se obdobně uvádí, že „posuzovaná je v pásmu středně těžké mentální retardace, neschopna samostatného života, osvojení jen základních školních dovedností, je schopna jen jednoduché sociální interakce, nerozumí běžným činnostem v každodenním životě...“ s tím, že k těmto skutečnostem nebylo při posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely invalidity přihlédnuto.
6. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení s tím, že žalobkyni náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná odmítla žalobní výtky ohledně údajné chybné aplikace posudkových kritérií jako nedůvodné. Pokud žalobkyně brojí proti klasifikaci podle kapitoly V, položky 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a domáhá se zařazení podle položky 8c, pomíjí stanovený předpoklad rozmezí IQ 35-49 pro přiznání invalidity třetího stupně. Dle žalované je z posudku ze dne 5. 9. 2018 zřejmé, že míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na samé horní hranici procentního rozmezí dané položky (30-45%) a dále ještě navýšena dle § 3 odst. 2 vyhlášky.
8. Dle žalované neobstojí ani nařikávané nedbání závěrů a doporučení, neboť posouzení dopadů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu přísluší toliko lékařům s odborností v oboru posudkové lékařství, případně znalci s touto specializací. Setrvala tak na správnosti žalobou napadeného rozhodnutí.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, přičemž rozsah jeho přezkumu byl vymezen žalobními body (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
10. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 27. 4. 2018, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti lékař stanovil podle uvedené položky na horní hranici 45%, kterou podle § 3 cit. vyhlášky zvýšil o 5% na celkových 50%. Dle učiněného posudkového závěru je žalobkyně invalidní dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zdp ve druhém stupni invalidity.
11. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 5. 9. 2018 (viz výše), který dospěl ke stejnému posudkovému závěru.
12. Vzhledem k tomu, že stanovení data vzniku invalidity stejně jako posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o něm nemůže učinit úsudek sám, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „posudková komise“). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003-54, čj. 6 Ads 158/2012-24, případně čj. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
13. Z uvedeného důvodu soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně. Ten byl vyhotoven dne 31. 5. 2019. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem, z něhož zjistil, že posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod, LPS ČSSZ Brno a zdravotní dokumentace od praktického lékaře a odborných lékařských nálezů v nich obsažených (psychiatrické nálezy, nález klinického psychologa),

psychiatrického znaleckého posudku MUDr. H. ze dne 26. 4. 2018 a na základě vlastních odborných poznatků. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti lehkou mentální retardaci s poruchami chování, IQ 58. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s lékařem OSSZ a lékařem LPS ČSSZ podle kapitoly V, položky 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 45%. Horní hranici daného procentního rozpětí (30-45%) zvolila vzhledem k tomu, že celkově jde o mentální retardaci při dolní hranici lehké mentální retardace (IQ 53). Vzhledem k malé až mizivé schopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti (tj. k mizivé zaměstnatelnosti) PK tuto hodnotu zvýšila podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10% na celkových 55%. V pracovní rekomandaci PK dále uvedla, že s uvedeným zdravotním postižením je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti, s podstatně menšími nároky na kvalifikaci, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Není schopna rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Dále odůvodnila, že další diagnózy (lehká obezita a stav po nádoru lymfatických uzlin ve 4 měsících věku a recidivě v 5 letech věku, nyní stabilizován) nejsou posudkově významné.

14. V posudkovém zhodnocení a závěru PK uvedla, že dne 27. 9. 2018 bylo u žalobkyně provedeno cílené psychologické vyšetření (nález klinické psycholožky Nemocnice Havlíčkův Brod, PhDr. K., Ph.D.) za účelem stanovení hloubky mentální retardace. Dle uvedeného nálezu se úroveň rozumových schopností žalobkyně nachází v pásmu lehké mentální retardace (IQ 55) s kolísavým výkonem od pásma zjevného podprůměru do hlubokého podprůměru. Psychologické vyšetření svědčí pro středně těžkou mentální retardaci s poruchami chování vyžadujícími léčbu. Psycholožka vysvětlila, že hloubka mentálního defektu se stanovuje na základě míry intelektového postižení a míry postižení adaptačního chování, přičemž obě tyto oblasti jsou stejně významné. Uzavřela, že intelektové postižení je v pásmu lehké mentální retardace, sociální adaptace je v pásmu středně těžké mentální retardace, celkově se jedná o lehkou mentální retardaci s poruchami chování. Posudková komise vyslechla žalobkyni (málo výtěžný pohovor) i její matku. Po prostudování veškerých rozhodných podkladů dospěla k posudkovému závěru, že mentální schopnosti žalobkyně jsou na dolní hranici lehké mentální retardace. Dále odůvodnila, že u žalobkyně nedošlo ke ztrátě jejích ovládacích a rozpoznávacích schopností, ale toliko k jejich snížení. Proto nelze uvedené postižení hodnotit jako mentální postižení středně těžkého stupně podle položky 8c kapitoly V. přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Vznik invalidity stanovila PK ve shodě s lékařem OSSZ a lékařem LPS ČSSZ dnem 1. 4. 2013. Dále uvedla, že opatrovníci žalobkyně požadovaný den vzniku invalidity, tj. zpětně k datu 30. 6. 2004, nelze akceptovat, neboť v případě žalobkyně se nejedná o invaliditu z mládí. V posudkovém výroku PK uvedla, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě druhého stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
15. Při jednání dne 14. 11. 2019 soud k důkazu konstatoval všechny výše citované posudky o zdravotním stavu žalobkyně. Opatrovnice žalobkyně k posudku PK MPSV v Hradci Králové, ale i k předchozím posudkům, obdobně jako v žalobě namítala nesprávné a neúplné posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Uvedla, že v případě její dcery se jedná o středně těžké mentální postižení, což dokládá předloženou zprávou klinického psychologa Mgr. J. N. v Kutné Hoře ze dne 12. 6. 2019, v níž je uvedeno, že IQ žalobkyně činí 49. Namítla, že ze všech zpráv vyplývá, že žalobkyně nemůže být nikde

zaměstnávána, její duševní stav je na úrovni sedmiletého dítěte. Není proto možné zdravotní stav pro účely invalidity hodnotit pouze podle IQ, když jí navíc bylo řečeno, že i hodnota IQ je kolísavá.

16. K dotazu soudu opatrovnice žalobkyně dále vysvětlila a zopakovala (obdobně jako ve správním řízení), že její dcera je mentálně postižená od narození. Do jejích 14 let tuto skutečnost s manželem před okolím úplně tajili a doufali, že se „něco stane“, a že v důsledku jejich cílené výchovné péče se duševní stav žalobkyně zlepší. Ve 14 letech byla žalobkyně hospitalizována na psychiatrii a byla jí stanovena psychiatrická diagnóza - debilita. Ve svých 20 letech porodila syna, který je rovněž těžce zdravotně postižen, a je na tom dokonce hůře, než jeho matka. I tuto skutečnost se snažili tajit, s manželem se o oba sami starají. Chlapeček musí navštěvovat speciální školní zařízení a bylo jim doporučeno, aby vyvolali zmíněné soudní řízení, proto v roce 2018 podali návrh na omezení svéprávnosti žalobkyně, zbavení rodičovských práv a svěřeni jejího syna do péče prarodičů. Závěrem navrhla, aby soud žalobě vyhověl, tj. aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, náklady řízení nežádala.
17. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náklady řízení nežádala.
18. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.
19. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
20. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
21. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
22. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze 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).
23. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
24. 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 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 (odst. 3 cit. ustanovení).

25. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
26. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. Jak je již uvedeno výše, rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zdp, jednalo se o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů, zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
28. Krajský soud neshledal za důvodnou námitku nedostatečného posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku PK MPSV plyne, že posudková komise měla dostatek odborných lékařských nálezů a podkladů k přijetí posudkového závěru, rovněž žalobkyni viděla a provedla při jednání komise pohovor s její matkou. Krajský soud

zdůrazňuje, že pouze lékařům s odborností posudkového lékařství přísluší, aby hodnotily dopad zdravotního postižení na schopnost vykonávat výdělečnou činnost pro účely dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. To znamená, že ani odborný lékař či jiná osoba (klinický psycholog) není oprávněn učinit posudkový závěr o stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a určení data vzniku invalidity, pokud nemá odbornou atestaci z posudkového lékařství.

29. Posudková komise ve smyslu obecných posudkových zásad přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. pro kapitolu V a posudkových hledisek pro položku 8 – mentální retardace, odůvodnila, že celkově je mentální postižení žalobkyně při dolní hranici lehké mentální retardace (IQ 50-69), nikoli pod touto hranicí, a odpovídá položce 8b. Krajský soud rovněž připomíná ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. To znamená, že v daném případě je soud vázán datem 19. 9. 2018 a tedy lékařskými nálezy vyhotovenými k tomuto dni. Proto již nemohl hodnotit opatrovníci žalobkyně předloženou stručnou zprávu klinického psychologa Mgr. J. N. ze dne 12. 6. 2019, v níž je uvedeno IQ žalobkyně 49 (tento údaj není podložen žádným psychologickým vyšetřením) a konstatováno, že pacientka není schopna žádné výdělečné činnosti (viz výše uvedené vysvětlení o oprávnění toliko posudkových orgánů posuzovat pokles pracovní schopnosti a výkon výdělečné činnosti).
30. Krajský soud pro úplnost poznamenává, že na žalobkyni nedopadá ani ustanovení § 42 odst. 1 zdp, tzv. invalidita z mládí [*„Na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně má nárok též osoba, která dosáhla aspoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území České republiky a je invalidní pro invaliditu třetího stupně, jestliže tato invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění pro potřebnou dobu (§ 40). Za invaliditu třetího stupně se pro účely věty první považuje též takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností, která má za následek neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění. Při posuzování invalidity pro účely nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle věty první se neprovádí srovnání se stavem, který byl u osoby uvedené ve větě první před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 39 odst. 3 věta druhá).“*]. Ač žalobkyně má lehkou mentální retardaci od narození, nešlo o takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností ve smyslu citovaného ustanovení, které by mělo za následek neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění. Z důkazů (i vyjádření opatrovnice žalobkyně) je nepochybné, že žalobkyně absolvovala školní docházku ve zvláštní škole a dále dva roky studovala obor pečovatelka (nedokončila), nejde tak o situaci, že by vůbec nebyla schopna výkonu nějaké formy školní docházky. V posudku lékaře LPS ČSSZ Brno ze dne 5. 9. 2018 je uvedeno, že žalobkyně je schopna pracovat toliko v chráněné dílně. Nejedná se tedy o případ, že by vůbec nebyla schopna žádné pracovní činnosti. Rovněž PK PMSV se vyjádřila ke schopnosti žalobkyně k výdělečné činnosti (viz pracovní rekomandace), byť uvedená schopnost je značně omezena, není vyloučena. Z uvedeného je zřejmé, že posudkové orgány se možnými schopnostmi žalobkyně k pracovní činnosti zabývaly.
31. Krajský soud nemá žádný důvod učiněné odborně medicínské závěry zpochybňovat. Na tomto místě lze přiměřeně odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, dostupný na www.nssoud.cz, v němž se uvádí: *„správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního*

zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)“. Posudek PK MPSV, který soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.

32. Krajský soud na základě výše uvedeného shrnuje, že v řízení nebyl prokázán pokles pracovní schopnosti žalobkyně nejméně o 70% ve smyslu ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zdp ani splnění podmínek ustanovení § 42 odst. 1 zdp pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť bylo prokázáno, že žalobkyně je invalidní podle 39 odst. 2 písm. b) zdp, jedná se o invaliditu druhého stupně.
33. Krajský soud tak na základě výše uvedeného uzavírá, že neshledal namítané vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 a 52 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

34. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

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, 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

Hradec Králové 14. listopadu 2019

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně