



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **F. C., nar. X**
bytem P., K. H. n V.
zastoupen advokátkou Mgr. Michaelou Dvořáčkovou
sídlem Sokolovská 32/22, 186 00 Praha 8

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2016, č. j. X,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

- 1 Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) odeslanou dne 10. 5. 2016 domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2016, č. j. 900 816 0161/42091-ŠB (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 5. 11. 2015, č. j. 900 816 0161 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 377/2015 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Praha-východ (dále jen „OSSZ“) ze dne 20. 10. 2015 zamítla žádost žalobce ze

- dne 25. 5. 2015 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu a přiznání tzv. „důchodu z mládí“ s tím, že je nadále invalidní v prvním stupni.
- 2 Žalobce v žalobě poukazoval na to, že se žalovaná v napadeném rozhodnutí nezabývala všemi skutečnostmi podstatnými pro vydání rozhodnutí, jak to vyžaduje ustanovení § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Podle lékařského posudku byla za rozhodující zdravotní postižení žalobce považována porucha osobnosti (porucha autistického spektra) podle položky 7b kapitoly V 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), vedle toho však byla u žalobce diagnostikována i anxiosně depresivní symptomatologie, lehčí mentální retardace, únavový syndrom, bolest hlavy (cefalgie) a vada zraku. Žalovaná přitom neuvedla, proč neshledala důvod k navýšení přílohou vyhlášky o posuzování invalidity stanovené procentní míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity z důvodu kumulace zdravotních postižení (zejména pro přítomnost anxiosně depresivní symptomatologie). Toto navýšení by vedlo k přiznání vyššího stupně invalidity.
 - 3 Žalobce vedle toho poukazoval na skutečnost, že v rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2014, č. j. X, bylo konstatováno, že z osobního kontaktu by žalobce odpovídal vyššímu stupni invalidity, ale protože žalobce není v psychiatrické péči, setrval lékař žalované na prvním stupni invalidity. Opravný posudek o invaliditě ze dne 22. 10. 2015, k němuž se žalobce nemohl vyjádřit, neboť mu byl poslán až s napadeným rozhodnutím, pak nesprávně uvádí, že žalobce vysadil doporučený lék Lyrica, konstatuje nicméně, že žalobce již v souladu s doporučením je v péči psychiatra MUDr. K..
 - 4 Žalovaná ponechala rozhodnutí ve věci samé na úvaze soudu s přihlédnutím k závěrům provedeného důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 589/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 377/2015 Sb. (dále jen „organizační zákon“). Jinak odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a vyjádřila přesvědčení, že žalobcův zdravotní stav byl posudkovými lékaři plně posouzen.
 - 5 V průběhu jednání žalobce trval na tom, že ani posudek Posudkové komise MPSV, a to včetně doplňujícího posudku nezdůvodňuje, proč nebylo postupováno podle ustanovení § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaná naopak odkázala na shodu mezi posudky Posudkové komise MPSV se závěry posudkové lékařky žalované a navrhla zamítnutí žaloby.
 - 6 Soud ze správního spisu zjistil, že původně byl žalobce v návaznosti na svou žádost ze dne 11. 12. 2013 na základě výsledku námitkového řízení uznán invalidním v prvním stupni (resp. částečně invalidním) ode dne 8. 11. 2007 na základě rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2014, č. j. 900 816 0161/315-LO. Toto rozhodnutí se opíralo o posudek o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 15. 9. 2014, v němž posudková lékařka žalované žalobce osobně vyšetřila a v této souvislosti uvedla, že žalobce s ní vůbec nekomunikoval, seděl

bledý a s kruhy pod očima jakoby nepřítomný. Z dialogu s matkou zjistila, že žalobce komunikuje pouze s ní a s domácím mazlíčkem (kočkou) a že komunikuje s psychologem. Opakovaně zkoušeli chodit k psychiatrovi, ale vždy přestali, protože žalobce u psychiatra nekomunikoval. Posudková lékařka v návaznosti na to vysvětlovala matce žalobce nutnost vytrvat v docházení k psychiatrovi a konstatovala, že žalobce by z osobního kontaktu odpovídal vyššímu stupni invalidity, avšak vzhledem k chybějící psychiatrické léčbě setrvala na závěru o invaliditě prvního stupně při poklesu pracovní schopnosti o 35 % odůvodněném středně těžkým funkčním postižením anxiosně depresivní poruchou podle položky 5c kapitoly V přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.

- 7 Dne 25. 5. 2015 byla se žalobcem na OSSZ sepsána žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu spojenou s přiznáním tzv. „důchodu z mládí“. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 19. 8. 2015 na základě aktuálních lékařských zpráv psychiatra, psychologa a neuroložky dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce od 1. 4. 2014 trvale poklesla o 45 % v důsledku středně těžkého postižení poruchou osobnosti s tím, že se o invaliditu z mládí nejedná. Zdravotní postižení zhodnotila podle položky 7b kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž s ohledem na komplexnost poruchy (porucha autistického spektra, lehká mentální retardace) zvolila hodnotu na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí 30-45 %. Takto stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce podle ustanovení § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity již dále neupravovala. Datum vzniku invalidity bylo následně opravným posudkem ze dne 20. 10. 2015 opraveno na 8. 11. 2007. S odkazem na závěr opraveného posudku lékařky OSSZ žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí ze dne 5. 11. 2015, jímž žádost o změnu výše invalidního důchodu zamítla s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti pouze o 45 %. Žalobce toto rozhodnutí napadl námitkami, v nichž argumentoval neúplností podkladů hodnocených posudkovou lékařkou (mj. nebyla zohledněna hospitalizace a následná ambulantní psychiatrická léčba v roce 2004) a rozporem posudku se závěry posudkové lékařky žalované, na základě nichž byl vznik invalidity určen dřívějším datem a současně bylo v případě psychiatrické léčby indikováno zvýšení stupně invalidity. Není přitom pravdou, že by žalobce vysadil lék předepsaný psychiatrem, lék Lyrica byl pro nesnášenlivost na pokyn lékaře nahrazen jinými léky. Žalobce také předložil lékařský posudek, jímž byl již dne 8. 3. 2006 uznán za dítě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči podle tehdejších předpisů, a argumentoval tím, že by měl být uznán invalidním z mládí.
- 8 Dne 2. 3. 2016 zpracovala posudková lékařka žalované posudek, v němž ve shodě posudkovou lékařkou OSSZ uzavřela, že pracovní schopnost žalobce trvale poklesla v důsledku poruchy osobnosti s projevy autismu, poruchami soustředění a sociální fobií až izolací v domácím prostředí. Postižení bylo hodnoceno jako středně těžké podle položky 7b kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity poklesem pracovní schopnosti o 45 % s přihlédnutím k somatickým potížím žalobce i jeho profesi. Vznik invalidity byl stanoven ke dni 8. 11. 2007, kdy byl zdravotní stav žalobce diagnostikován psychiatrem jako bolest hlavy, poruchy soustředění a depresivní a úzkostné nálady, což však neodpovídá těžkému stupni postižení, neboť porucha byla kompenzována terapií. Nelze tak hovořit o invaliditě z mládí, protože zdravotní postižení neodpovídalo invaliditě

třetího stupně. Ostatně v té době byl žalobce po několik let studentem střední školy a byl tak po několik let účasten důchodového pojištění, takže nelze aplikovat ustanovení § 42 zákona o důchodovém pojištění. Z uznání žalobce dítětem těžce nemocným v tomto řízení nelze vycházet, neboť zdravotní stav byl posuzován podle jiných kritérií. Mentální postižení žalobce bylo hodnoceno jako lehké a nebyly shledány důvody pro navýšení vyhláškou stanovené horní hranice rozpětí. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 10. 3. 2016, jež žalobce převzal dne 29. 3. 2016, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity.

- 9 Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
- 10 Soud s ohledem na argumentaci žalobce doplnil dokazování o posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 18. 1. 2017, která po rozboru všech předložených lékařských zpráv a posudků včetně těch, na něž je poukazováno v žalobě a v námitkách a včetně vyžádané kompletní zdravotní dokumentace ošetřující lékařky uzavřela v souladu s posudkovou lékařkou žalované, že k datu vydání napadeného rozhodnutí trpěl žalobce středně těžkou poruchou osobnosti. Toto postižení posudková komise taktéž podřadila pod položku 7b kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a hodnotila jej poklesem pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí, tj. ve výši 45 %, a to s ohledem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení (zhoršení kognitivních funkcí na podkladě organického postižení centrální nervové soustavy a přetrvávající dlouhodobé bolesti hlavy) na pokles pracovní schopnosti, přičemž tuto procentní míru poklesu již dále ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity neměnila. Alternativně bylo možné postižení hodnotit též jako středně těžké organické postižení centrální nervové soustavy podle položky 1c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde by posudková komise taktéž zvolila horní hranici procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti ve výši 45 %. Pro hodnocení podle vyšších položek 7d či 1d nebyly shledány podmínky, neboť projevy takových postižení nebyly prokázány, zdravotní stav žalobce si v rozhodné době nevyžádal jeho hospitalizaci nebo poskytování ústavní péče a psychopatologické projevy neodpovídají ani jiným závažným duševním poruchám jako jsou schizofrenie či chronické léčebně rezistentní deprese. Lékařská dokumentace nezachycuje ani příznaky podporující diagnózu pervazivní vývojové poruchy, autismu či trvání onemocnění již od dětství. Dodatečně zjištěná porucha barvocitu není posudkově významná. Vyšetření žalobce posudkovou komisí ani komplexní vyšetření psychologem vyžádané komisí se neuskutečnilo s ohledem na skutečnost, že se žalobce bez omluvy nedostavil.
- 11 V reakci na tento posudek žalobce doložil, že se z psychologického vyšetření omluvil prostřednictvím žalované s odkazem na nedostatek finančních prostředků na dopravu. Soud proto uložil posudkové komisi doplnit posudek o dodatečně provedené psychologické vyšetření žalobce. V doplnění posudku ze dne 19. 4. 2017 na základě

výsledků psychologického vyšetření žalobce ze dne 16. 3. 2017 posudková komise konstatovala, že byly potvrzeny závěry z již dřívější zprávy psychiatra a doplněné vyšetření tak nepřináší nové posudkově významné skutečnosti. Posudková komise tedy plně setrvala na původním posudkovém závěru a jen doplnila, že ani bolesti hlavy žalobce nejsou takové závažnosti a rozsahu, aby v důsledku jejich působení byl pokles jeho pracovní schopnosti vyšší, než odpovídá horní hranici poklesu pracovní schopnosti stanovené vyhláškou o posuzování invalidity. Pokud lékařské zprávy zachycují známky deprese, ta byla zohledněna právě při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí. Proto nelze tuto horní hranici zvýšit.

- 12 Žalobce následně namítl, že ani doplněk posudku nezodpověděl otázku možné aplikace ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity z důvodu přítomnosti souběžných zdravotních postižení, a navrhl s ohledem na namítanou neúplnost posudku provedení důkazu znaleckým posudkem znalce se specializací na posudkové lékařství a vyžádání podkladů z psychologického vyšetření ze dne 16. 3. 2017.
- 13 Soud však tento návrh na doplnění dokazování zamítl z důvodu, že posudky Posudkové komise MPSV v Praze neshledal neúplnými. Z těchto posudků je totiž patrné, že posudková komise neshledala důvody pro navýšení horní hranice rozpětí postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, a to proto, že právě s přihlédnutím k souběžným zdravotním obtížím žalobce v podobě zhoršení kognitivních funkcí v důsledku organického postižení centrálního nervového systému, bolestí hlavy a depresí stanovila míru poklesu jeho pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozpětí (jinými slovy, pokud by nebylo těchto souběžných zdravotních postižení, samotné rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ať by byla hodnocena podle položky 7b či 1c kapitoly V přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, by odpovídalo nižší procentní hodnocení v rámci rozpětí 30-45 %). Posudek tedy není neúplný, jak žalobce namítá. Soud navíc provedl důkaz vyžádanými závěry odborného psychologického vyšetření ze dne 16. 3. 2017 a ověřil, že byly v doplňku posudku ze dne 19. 4. 2017 zohledněny odpovídajícím způsobem.
- 14 Argument potřebou zohlednit žalobcovu profesi mimořádným navýšením stanovené míry poklesu pracovní činnosti byl navíc poprvé vznesen až u jednání soudu po uplynutí žalobní lhůty, v žalobě takový žalobní bod obsažen nebyl, a soud se jím proto zabývat nemůže. Lze však podotknout, že k možnému navýšení horní hranice rozpětí postupem podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity se vyjádřila již posudková lékařka žalované s tím, že i tato otázka byla vzata do úvahy při rozhodnutí stanovit míru poklesu pracovní schopnosti žalobce až na samé horní hranici intervalu vyhláškou stanoveného rozpětí. Soud pak podotýká, že ze spisu neplyne, že by žalobce reálně nějakou profesi vykonával, resp. jsou zde zmiňovány nanejvýš manuální brigády (McDonald's) či manuální výpomoc matce v její prodejně (úklid, přenášení těžších věcí), tj. činnosti, u nichž není úroveň intelektuálních schopností a charakteristika osobnosti pracovníka až tak významná.
- 15 S ohledem na uvedené závěry posudku Posudkové komise MPSV v Praze, v nichž neshledal žádné zjevné vady (naopak hodnotí posudek jako přesvědčivý, logický

a vycházející z úplných podkladů), soud uzavírá, že zde nejsou žádné známky toho, že by napadené rozhodnutí vycházelo z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Posudková komise řádně vysvětlila, proč nebylo důvodu dále navyšovat stanovený pokles míry pracovní schopnosti žalobce za pomoci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity – vyhláškou stanovené rozpětí totiž s ohledem na zjištěnou míru postižení hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ještě umožňovalo plně zohlednit souběžné zdravotní obtíže navýšením jinak odpovídající nižší míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dodatečnými procentními body až na horní limit stanoveného rozpětí.

- 16 Při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobce se nelze opřít ani o konstatování posudkové lékařky žalované v posudku ze dne 15. 9. 2014, že se dle osobního vyšetření jeho zdravotní stav jeví vážnějším (potenciálně odpovídajícím vyššímu stupni invalidity), neboť posudková lékařka pro tento závěr neměla, jak ostatně ze závěrů daného posudku kontextuálně vyplývá, dostačující podklady v podobě psychiatrického vyšetření žalobce. Nyní však již posudková komise psychiatrickými nálezy disponovala v dostatečné míře, a jak na jejich podkladě vyhodnotila, zdravotní stav žalobce nebyl takový, aby na základě něj bylo možné přiznat vyšší stupeň invalidity. Jinými slovy, nedostatečně podložená domněnka posudkové lékařky žalované se doplněnými podklady z oboru psychiatrie nepotvrdila. Ze závěrů posudkové komise je též zřejmé, že otázka tvrzeného vysazení léku Lyrica žalobcem nebyla pro závěr o míře jeho zdravotního postižení významná.
- 17 Proto soud žalobu zamítl jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
- 18 O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalované, která byla ve věci úspěšná, žádné náklady v řízení nevznikly. Případné náklady by však tak jako tak nebyly ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. nahraditelné. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí 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). Připadne-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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 30. srpna 2017

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
P. Š.