



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Tomášem Kocourkem v právní věci žalobce: **J. S.**, narozen dne x, bytem x, zastoupen PhDr. J. S., bytem x, jako obecným zmocněncem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 10. 2014, čj. x,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 21. 10. 2014, čj. x, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou u zdejšího soudu dne 19. 12. 2014 domáhá zrušení rozhodnutí žalované, označeného v záhlaví rozsudku (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2014, čj. x. Posledně uvedeným rozhodnutím žalovaná rozhodla, že žalobci náleží od 1. 11. 2013 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Tímto rozhodnutím bylo v rámci autoremedury změněno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 13. 3. 2014, čj. x, kterým byla v plném rozsahu zamítnuta žádost žalobce ze dne 27. 11. 2013 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

Žalobce v žalobě podrobně vyličil průběh svého onemocnění. Uvedl, že mu byla diagnostikována porucha autistického spektra tzv. Aspergerův syndrom. S tímto onemocněním se potýká od věku 5 let, nyní stanovená diagnóza však byla přijata do klasifikačního systému Světové zdravotnické organizace až v roce 1992. Žalobce se léčil s příznaky Aspergerova syndromu již v předškolním věku, několikrát byl hospitalizován ve Fakultní nemocnici v Motole. Ambulantně docházel do Denního sanatoria Horní Palata Fakultní nemocnice Motol a ke klinickému psychologovi Mgr. K. Již ve zprávě Mgr. K. ze dne 7. 10. 2009 je uvedeno, že žalobce není schopen vnímat city a potřeby druhých lidí a

přizpůsobit se jejich očekávání, při změnách reaguje prudkými afekty vzteku nebo úzkosti. Má velké komunikační obtíže v jednání s jinými lidmi, proto není schopen si najít prakticky žádné zaměstnání, které by ho živilo. V roce 2009 a 2013 byl žalobce umístěn v psychiatrické léčebně v Bohnicích. V současnosti žalobce ošetřuje psychiatrická MUDr. J. Sch., která ve své zprávě zpracované pro účely žádosti o zvýšení invalidního důchodu uvedla, že žalobce není schopen žít samostatně a samostatně se o sebe postarat. Žalobce dlouhodobě pracovní selhává a není schopen řádně pracovat, trpí sociálními fobiemi, až paranoidním nastavením v sociálních kontaktech. Porucha u žalobce jednoznačně započala před 18. rokem věku (je vrozená), byť byla diagnostikována až později.

Žalobce dále uvádí, že dnes je zřejmé, že poruchy autistického spektra jsou počítány mezi nejzávažnější poruchy s tím, že jsou spojeny s omezením ve všech oblastech života a ovlivňují postiženou osobu v jejím chování, a to jak v oblasti komunikace, tak při sociální interakci. Žalobce nikdy neuzavřel pracovní poměr, neboť není schopen takový poměr uzavřít a dlouho ho vykonávat. Absolvoval jen krátkodobé brigády v dělnických profesích a v rámci školní praxe. Zdravotní postižení trvale ovlivňuje jeho pracovní schopnost, v rámci poruchy autistického spektra trpí těžkou obsedantně kompulsivní poruchou. I přes průběžné léčení není žalobcův zdravotní stav stabilizovaný, naopak se v průběhu posledních pěti let zhoršuje. Není schopen vykonávat soustavnou pracovní činnost ani na zkrácený úvazek s asistentem. Žalobce je přesvědčen, že rozhodnutí žalované jsou nesprávná, neboť mu měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Měl by být klasifikován dle kapitoly V, položky 9, písm. c), nebo kapitoly V, položky 5, písm. d). Dále se domnívá, že vzhledem ke svému věku a skutečnosti, že Aspergerovým syndromem trpí od pěti let, jedná se u něj o invaliditu z mládí. Datum vzniku invalidity nebylo u žalobce stanoveno správně.

Žalovaná podala k žalobě vyjádření, v němž odkázala na svůj posudkový závěr a navrhl, aby byl pro účely soudního řízení zpracován posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při jednání, které bylo ve věci nařízeno, setrvali účastníci na svých procesních stanoviscích.

Poté, co soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a po vyčerpání řádných opravných prostředků, přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti:

Žalobce požádal dne 29. 9. 2009 o přiznání plného invalidního důchodu. V žádosti uvedl, že dne 1. 6. 2004 ukončil Střední školu pro knihkupce a nakladatelské pracovníky, o. p. s., kterou studoval od 1. 9. 2000. Od 1. 9. 2006 do 16. 6. 2009 studoval Vyšší odbornou školu zahradnickou, kterou úspěšně ukončil dne 18. 6. 2009. Od 1. 10. 2009 pak studuje Českou zemědělskou univerzitu. Dne 8. 12. 2009 se žalobce podrobil zjišťovací lékařské prohlídce u Okresní správy sociálního zabezpečení Praha-východ (dále jen „OSSZ Praha-východ“). Lékařská posudková služba OSSZ Praha-východ dospěla k posudkovému závěru, že žalobce trpí dle psychologického vyšetření Aspergerovým syndromem s poruchami chování, přes dobrou inteligenci a vzdělání (studuje již třetí školu, dvě předchozí dokončil) není schopen dobře fungovat ve společnosti, přizpůsobit se normám společenského chování

a nárokům běžného zaměstnání. Bývá agresivní, úzkostný, možná je i patologická fixace na matku. Jelikož stále studuje školu, o zaměstnání se ještě nepokusil, nelze se vyjádřit, zda není či nebude práce schopen. Pokles pracovní schopnosti žalobce je tedy vzhledem k těžkému narušení osobnosti vyjádřen mírou 50 %, a to v souladu s kapitolou V, položkou 5, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. K navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 6 této vyhlášky není důvod. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 7. 10. 2009. Rozhodnutím č. I. ze dne 14. 4. 2010 zamítla žalovaná žádost žalobce o plný invalidní důchod z důvodu, že pracovní schopnost žalobce poklesla méně, než požaduje zákon pro vznik nároku na plný invalidní důchod. Rozhodnutím č. II ze dne 14. 4. 2010 přiznala žalovaná žalobci částečný invalidní důchod ve výši 2.555 Kč od 7. 10. 2009.

Dne 2. 12. 2010 se žalobce podrobil kontrolní lékařské prohlídce, při níž LPS OSSZ Praha-východ vycházela ze skutečnosti, že žalobce přestal studovat vysokou školu, studium nedokončil, pracuje jen brigádně. Lékařskými zprávami doložený stav je srovnatelný se středně těžkým postižením, se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, dysharmonickými postoji a chováním s narušením vztahů a společenské komunikace. Rozhodující zdravotní postižení žalobce bylo podřazeno pod kapitolu V, položku 7, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s výslednou mírou poklesu pracovní schopnosti o 45 % (procentní míra poklesu se ve smyslu § 3 a § 4 této vyhlášky nemění).

Rozhodnutím žalované ze dne 8. 2. 2011 bylo rozhodnuto, že žalobci náleží podle článku II bodu 13 zákona č. 306/2008 Sb. od 8. 3. 2011 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši dosud vypláceného invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně.

Další kontrolní lékařská prohlídka se uskutečnila dne 8. 11. 2013. Lékařská posudková služba OSSZ Praha-východ vycházela ze skutečnosti, že žalobce od roku 2010 nepracuje, je posuzován k profesi administrativního pracovníka se středoškolským vzděláním. Posudkový závěr je shodný jako při kontrolní lékařské prohlídce ze dne 2. 12. 2010.

Dne 27. 11. 2013 požádal žalobce o změnu výše invalidního důchodu. V rámci řízení o této žádosti provedla LPS OSSZ Praha-východ nové posouzení zdravotního stavu žalobce. V posudku ze dne 24. 2. 2014 dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, která se dle § 3 ani § 4 uvedené vyhlášky nemění. Oproti posouzení ze dne 8. 11. 2013 nebyly objektivně zjištěny nové skutečnosti. Žalobce trpí Aspergerovým syndromem, poruchou přizpůsobivosti a depresivní fází středně těžké s těžkou úzkostností. Žalobce i přes dobrou inteligenci a vzdělání není schopen se přizpůsobit potřebám a očekávání druhých lidí. Objevují se u něho nepředvídatelné emoční reakce. Komunikační obtíže a porucha přizpůsobení při jednání s ostatními lidmi dominují jako překážka při hledání a výkonu zaměstnání i při navazování sociálních vztahů v běžném životě. Má problémy docházet do práce včas z důvodu provádění různých rituálů.

V návaznosti na tento posudek zamítla žalovaná rozhodnutím ze dne 13. 3. 2014 žalobcovu žádost o změnu invalidního důchodu s tím, že žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.

Žalobce podal proti rozhodnutí žalované námitky. V průběhu námitkového řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařskou posudkovou službou žalované, a to dne 7. 5. 2014.

Žalovaná v posudku dospěla k závěru, že rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti, tj. Aspergerův syndrom, je třeba podřadit pod kapitolu V, položku 9 (poruchy psychického vývoje, mezi něž Aspergerův syndrom patří), kde je popisováno podstatné snížení úrovně sociálního fungování, výkon většiny denních aktivit je narušen (žalobce není schopen správně vyhodnotit situace, ve kterých se pohybuje, upřednostňuje své zájmy před zájmy ostatních, má sníženou schopnost se přizpůsobit novým situacím). Z procentního rozpětí 35 – 60 % byla zvolena 50 % hranice, neboť v poslední propouštěcí zprávě z psychiatrické nemocnice v Bohnicích je doporučena užší spolupráce s APLOU s možností seberozvoje a zvyšování pracovního potenciálu. Rozhodující zdravotní postižení nelze hodnotit dle kapitoly V, položky 7, písm. b), jak činila LPS OSSZ Praha-východ, neboť v případě žalobce nejde o poruchu osobnosti, ale o poruchu psychického vývoje, která se projevuje i depresivitou, úzkostností a agresivními raptly, nutností dodržování určitých rituálů. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na 1. 11. 2013.

Žalovaná vydala dne 3. 6. 2014 rozhodnutí, kterým změnila rozhodnutí ze dne 13. 3. 2014 tak, že přiznala žalobci od 1. 11. 2013 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, a to vzhledem k posudku LPS žalované. V odůvodnění pak uvedla, že jelikož žalobci byl doposud sice vyplácen důchod pro invaliditu I. stupně, nicméně ve výši invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně, výše invalidního důchodu se nynější změnou stupně invalidity nemění.

Rovněž proti tomuto rozhodnutí žalované podal žalobce námitky. Žalovaná v tomto řízení o námitkách provedla dne 25. 7. 2014 recenzi posudků o invaliditě OSSZ Praha-východ ze dne 10. 11. 2009 a 24. 2. 2014 a posudku žalované ze dne 7. 5. 2014. Dospěla k závěru, že invalidita žalobce vznikla dne 7. 10. 2009, ke změně stupně invalidity pak došlo dne 2. 12. 2010 a dne 1. 11. 2013. Zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, lze podřadit pod kapitolu V, položku 9, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž míra poklesu pracovní schopnosti žalobce je 50 %. Jde o invaliditu II. stupně.

Žalovaná následně žalobou napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 3. 6. 2014.

Soud dále provedl při jednání důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašovaného pracoviště v Praze, (dále jen „PK MPSV“) ze dne 25. 5. 2016, čj. 2016/1009-PH, včetně jeho doplňku ze dne 29. 6. 2016, čj. 2016/3247-PH. Posudková komise dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako nejvýznamnější pro dopad na pokles pracovní schopnosti bylo z posudkového hlediska hodnoceno zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 9, písm. c) s volbou poklesu pracovní schopnosti o 70 % vzhledem k charakteru postižení. Jde tedy o invaliditu III. stupně. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 7. 10. 2009, změna stupně invalidity nastala ke dni 2. 5. 2014. Z posledně uvedeného data totiž pochází lékařský nález, z něhož vyplývá funkční omezení odpovídající III. stupni invalidity. K časovému vývoji zdravotního postižení žalobce posudková komise uvedla, že Aspergerův syndrom není možno stejně jako jakékoliv jiné duševní poruchy diagnostikovat na základě jediného vyšetření, je třeba déleodobé sledování a zařazení jednotlivých izolovaných příznaků do širšího rámce. Každá duševní porucha má svůj specifický časový vývoj, který je podmíněn jednak charakteristikou onemocnění jako takového, jednak tím, jak pacient dokáže reagovat na narůstající vývojové životní nároky. Je obvyklé, že z funkčního hlediska se duševní porucha začne jevit jako handicapující v situaci, kdy pacient má začít vést

samostatný nezávislý život, starat se sám o sebe. V tomto směru je významným mezníkem v českých sociálních a kulturních podmínkách 18. rok života, kdy právě počíná proces osamostatňování. V této situační zátěži dochází u celé řady duševních poruch ke klinicky významné dekompenzaci stavu, spojené se zřetelným sociálním a životním fungováním. To je zřejmé i v případě žalobce, neboť vysokoškolské studium již překračovalo jeho adaptační schopnosti a vedlo k zásadnímu zhoršení duševní poruchy, což mu znemožnilo dokončit 1. ročník vysoké školy a pokračovat. Do 18. roku života mohla být žalobcova duševní kondice relativně kompenzovaná, neboť fungoval s masivní podporou a ve skleníkovém prostředí primární rodiny. V případě žalobce nejde o tzv. invaliditu z mládí, neboť vystudoval střední školu s maturitou a dokončil studium vyšší odborné školy. S ohledem na specifický vývoj každé duševní poruchy nelze konstatovat, že v minulosti došlo k posudkovému podhodnocení. Nynější zpřesnění posouzení bylo umožněno tím, že žalobce byl vyšetřen komisionálně za účasti psychiatra.

Žaloba je důvodná.

Invalidní důchod je dávkou důchodového pojištění, která je podmíněna dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce (invaliditou). O invaliditu jde tehdy, jestliže v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pojištěnce nejméně o 35 % [§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“)]. Podle míry poklesu pracovní schopnosti se rozlišuje invalidita prvního stupně (pokles pracovní schopnosti v rozmezí 35 až 49 %), invalidita druhého stupně (pokles o 50 až 69 %) a invalidita třetího stupně (pokles nejméně o 70 %). Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přičemž se bere v úvahu, zda zdravotní postižení ovlivňuje pracovní schopnost trvale, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, zda je pojištěnec schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti a v neposlední řadě i schopnost využití zachované pracovní schopnosti (resp. schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek). O stabilizovaný zdravotní stav jde tehdy, jestliže se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem této činnosti, a to i za podmínky dodržování určité léčby nebo pracovních omezení. O adaptaci pojištěnce na zdravotní postižení jde pak tehdy, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem této činnosti (§ 39 odst. 6 a 7 zákona o důchodovém pojištění).

Jestliže se zjistí, že po přiznání invalidního důchodu se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, zvýší se důchod ode dne, od něhož důchod nebo zvýšení náleží [§ 56 odst. 1 písm. d) a b) zákona o důchodovém pojištění].

Podle čl. II odst. 10 zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, částečná invalidita, která trvá ke dni 31. prosince 2009, se považuje od 1. ledna 2010 za invaliditu druhého stupně, byl-li důvodem částečné invalidity pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 50 %, a za invaliditu prvního stupně v ostatních případech. Podle čl. II odst. 13 zákona č. 306/2008 Sb. byl-li částečný invalidní důchod přiznán před 1. lednem 2010 a při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009 je zjištěn takový stupeň invalidity, který by měl za následek snížení výše invalidního důchodu, náleží invalidní důchod v dosavadní výši.

Podle § 42 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni 21. 3. 2002, kdy žalobce dovršil 18. rok života, má nárok na plný invalidní důchod též osoba, která dosáhla aspoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území České republiky a je plně invalidní, jestliže plná invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu (§ 40).

V projednávané věci žalobce napadl skutkové posouzení věci ve dvou ohledech. V první řadě žalobce zpochybnil správnost podřazení jeho zdravotního postižení pod konkrétní položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Domnívá se, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti činí nejméně 70 % (invalidita III. stupně). Dále zpochybnil správnost stanovení data vzniku invalidity. V tomto směru argumentuje tím, že jeho postižení je vrozené, začalo se projevovat již v předškolním věku. Dále se domnívá, že právě z důvodu, že zdravotní postižení vzniklo před dosažením 18. roku života, má nárok na invalidní důchod za podmínek dle § 42 zákona o důchodovém pojištění.

Jak otázka stanovení data vzniku invalidity (stejně jako data změny stupně invalidity), tak otázka podřazení zdravotního postižení pod konkrétní položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanovení výsledné míry poklesu pracovní schopnosti jsou skutkovými otázkami odbornými z oblasti posudkového lékařství. Soud si o nich nemůže učinit úsudek sám, sám zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný PK MPSV je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. jako kterýkoliv důkazní prostředek. 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. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003 – 54, rozsudek NSS ze dne 3. 4. 2013, čj. 6 Ads 158/2012 – 24, nebo rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, 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 jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nescítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity

pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (viz např. rozsudek NSS ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013 – 22).

Soud si v této věci vyžádal posudek PK MPSV v Praze a následně i jeho doplnění. Posudková komise se zabývala námitkami žalobce a měla k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce, zejména i lékařské zprávy, o které se žaloba opírá. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila všechna zjištěná postižení žalobce, dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jako jeho rozhodující příčinu vyhodnotila tzv. Aspergerův syndrom, který podřadila pod kapitolu V. (duševní poruchy a poruchy chování), položku 9, písm. c) (poruchy psychického vývoje – poruchy řeči a jazyka, smíšené specifické vývojové poruchy, pervazivní vývojové poruchy, posudkovým hlediskem zde jsou duševní a mentální schopnosti, řečové, komunikační, motorické schopnosti, schopnost navazovat a udržovat vztahy, úroveň sociální adaptace a sociálních dovedností; písm. c) je vyhrazeno těžkému postižení, vyznačujícímu se těžkým narušením sociálních dovedností, inteligence, řečových schopností, verbálního myšlení, dezintegrace, závažné komorbidity včetně mentální retardace, poruchy chování, podstatné snížení mobility) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s rozpětím poklesu v rozmezí 70 – 80 %. Míru poklesu pracovní schopnosti ohodnotila PK MPSV jako 70 %. Potvrdila, že invalidita vznikla dne 7. 10. 2009, ke změně stupně invalidity na III. stupeň invalidity došlo dne 2. 5. 2014. Hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti v období předcházejícím dni 2. 5. 2014 nelze dle posudkové komise považovat za posudkový omyl (podhodnocení). Každá duševní nemoc má svoji vývojovou dynamiku s ohledem na aktuální nároky kladené na pacienta.

Soud vyhodnotil posudek PK MPSV jako přesvědčivý a úplný, neboť posudková komise v něm vycházela z kompletní zdravotní dokumentace žalobce, zejména se vypořádala s lékařskými zprávami předloženými k žalobě. Svůj posudkový závěr komise řádně odůvodnila, vysvětlila, že žalobce nelze hodnotit dle kapitoly V, položky 5, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť obsesivně kompulsivní symptomatika, která je základem uvedené položky, je v případě žalobce součástí a jedním z typických projevů Aspergerova syndromu. V případě žalobce však nejde o neurotickou poruchu, nýbrž o projev pervazivního vývojového onemocnění.

PK MPSV v posudku rovněž vysvětlila, že ačkoliv žalobce trpí Aspergerovým syndromem již od útlého dětství, neznamená to, že by v jeho případě musela invalidita vzniknout již před dosažením 18. roku života. Aspergerův syndrom, resp. jeho projevy, může být relativně kompenzovaný, je-li postiženému poskytována masivní podpora, jak tomu bylo u žalobce ze strany jeho rodičů. Projevy Aspergerova syndromu se mohou zhoršovat stupňováním nároků a požadavků kladených na žalobce, v případě žalobce zejména v souvislosti s dalším vzděláváním po ukončení střední školy, a dále též v rámci snah o osamostatnění.

Soud tedy dospěl k závěru, že posudek PK MPSV, po jeho doplnění, lze považovat za úplný a přesvědčivý, a proto plně vycházel z jeho závěrů. Žalobce při jednání, při němž se k posudku vyjádřil, nepřednesl žádnou přesvědčivou argumentaci, která by závěry posudku vyvracela, či alespoň zpochybňovala. Žalobce pak především nevznesl žádný další návrh na doplnění dokazování, a to ani na výslovný dotaz soudu, zda žádá zpracování dalšího (tzv. srovnávacího) posudku u jiné PK MPSV. Žalobce sdělil, že vypracování dalšího

posudku nežádá, doplnil, že nemá žádné další lékařské zprávy, jimiž by mohl prokázat zdravotní stav žalobce v době před uznaným dnem vzniku invalidity. Připustil, že v minulosti byl skutečný zdravotní stav žalobce ze strany jeho rodičů kaširován, aby žalobce nebyl stigmatizován.

Na podkladě posudku PK MPSV lze učinit závěr, že žalovaná částečně nesprávně zjistila skutkový stav věci, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí od 2. 5. 2014 70 %, žalobci tedy náleží od tohoto data invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Naproti tomu žalovaná správně zjistila skutkový stav, pokud jde o určení data vzniku invalidity, tedy že žalobce je invalidní od 7. 10. 2009.

Soud neshledal důvodným žalobní bod žalobce, jímž se domáhal přiznání invalidního důchodu podle § 42 zákona o důchodovém pojištění (tzv. invalidita z mládí). Předpokladem pro aplikaci tohoto ustanovení je, že invalidita pojištěnce vznikla před dovršením 18. roku života a ke dni dovršení 18. roku se musí jednat o plnou invaliditu (ve smyslu právních předpisů účinných ke dni, kdy žalobce dosáhl 18. roku). O plnou invaliditu jde v případě poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % (§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni 21. 3. 2002). Je zcela nerozhodné, že zdravotní postižení, pro něž je v současnosti zdravotní stav žalobce považován za dlouhodobě nepříznivý, zakládající invaliditu, vzniklo ještě před dovršením 18. roku života. Rozhodující je, jakým způsobem se v daném okamžiku projevovalo, tedy zda bylo invalidizující. Ke dni 21. 3. 2002 studoval žalobce střední odbornou školu, tedy soustavně se připravoval na své budoucí povolání, studium následně úspěšně ukončil v roce 2004. Od 4. 10. 2004 do 30. 6. 2005 absolvoval vzdělávací kurs Lékařské a přírodovědné obory, od roku 2005 do roku 2009 studoval vyšší odbornou školu zahradnickou, tedy pokračoval v přípravě na budoucí povolání. Nelze tedy mít za to, že by ke dni 21. 3. 2002 poklesla míra pracovní schopnosti žalobce, neboť ten se stále ještě připravoval na budoucí povolání, zdravotní postižení žalobce nediskvalifikovalo z přípravy na budoucí povolání. Nelze tedy ani dovozovat, že by poklesla míra jeho pracovní způsobilosti, neboť žalobce svoji kvalifikaci teprve sbíral a byl toho schopen, byť za cenu nezměrného úsilí a zásadní pomoci ze strany rodičů žalobce. V žádném případě pak nelze mít za to, že by míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni 21. 3. 2002 nejméně 66 %, neboť v době přiznání invalidního důchodu, kdy již ukončil přípravu na budoucí povolání, činila míra poklesu pracovní schopnosti jen 50 %. Praktický lékař žalobce MUDr. J. v lékařské zprávě ze dne 30. 10. 2014 uvedl, že se zdravotní stav žalobce výrazně zhoršuje zvláště v posledních 5 letech, tj. od roku 2009, což odpovídá roku uznaného vzniku invalidity.

Soud tedy uzavírá, že žalobce nesplňuje podmínky § 42 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání invalidního důchodu pro tzv. invaliditu z mládí, neboť invalidita žalobce vznikla až po dovršení 18. roku života.

Rovněž závěry PK MPSV ohledně data vzniku invalidity a především pak data změny invalidity na invaliditu III. stupně má soud za přesvědčivé, a proto žalobu posoudil na jejich podkladě tak, že zdravotní stav žalobce odpovídá invaliditě III. stupně až od 2. 5. 2014.

Soud tedy uzavírá, že žalovaná částečně nesprávně zjistila skutkový stav věci, o nějž následně opřela výrok napadeného rozhodnutí. Soud proto zrušil rozhodnutí žalované ze dne 21. 10. 2014 podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V něm je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), a sice že počínaje dnem 2. 5. 2014 je rozhodujícím zdravotním postižením žalobce duševní porucha

dle kapitoly V, položky 9, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s tím, že výsledná míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla 70 %, což odpovídá invaliditě III. stupně. Posudek PK MPSV v Praze zpracovaný v tomto řízení, včetně jeho doplňku, zahrne žalovaná v dalším řízení mezi podklady pro nové rozhodnutí (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení plně procesně úspěšný, ovšem žádné náklady mu v něm nevznikly. Soud proto rozhodl, že právo na náhradu nákladů řízení nemá žádný z účastníků.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí **l z e** podat kasační stížnost ve **lhůtě dvou týdnů** ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie. Osobě, která splňuje předpoklady pro osvobození od soudních poplatků, může Nejvyšší správní soud ustanovit na její žádost zástupce z řad advokátů.

V Praze dne 19. září 2016

Tomáš Kocourek, v. r.
soudce

Za správnost:
Božena Kouřimová