



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Danou Černovskou v právní věci žalobkyně: M. F., bytem X, zast. Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, advokátkou se sídlem Praha 6, Muchova 223/9, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21.2.2013 č.j. X,

t a k t o :

- I. Žaloba s e z a m í t á .
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Právní zástupkyni žalobkyně Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové, advokátce, se přiznává odměna ve výši 4.719,- Kč. Tuto odměnu hradí stát z účtu Městského soudu v Praze.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení (dále také ČSSZ) ze dne 21.2.2013 č.j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 10.9.2012, jímž byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 42 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že se žalovaná ČSSZ nevypořádala se stanovením data vzniku invalidity žalobkyně, neboť pouze a jen převzala předchozí závěry posuzujících

lékařů, a to zcela v rozporu se stanoviskem zaujatým v rozsudku Nejvyššího správního soudu (dále NSS) č.j. 3 Ads 6/2004-47 ze dne 19.8.2004, který byl publikován ve sbírce rozhodnutí NSS 12/2004 pod č. 404, a dle názoru žalobkyně je aplikovatelný i na její případ. V odůvodnění tohoto rozsudku NSS uvádí, že „*správní orgán nezjistil skutečný stav věci, neboť se spokojil s určením invalidity stěžovatele na dobu diagnostikování jeho nemoci při hospitalizaci a vůbec nevzal v úvahu, že nemoc s ohledem na svůj plíživý charakter trvala nejméně i několik let před jejím diagnostikováním; dle názoru NSS vzhledem k plíživému charakteru stěžovatelova onemocnění nelze vyloučit, že jeho nepříznivý zdravotní stav vznikl již před uvedenou dobou psychologického vyšetření, neboť stěžovatelem udávané zdravotní potíže v předchozích letech zcela korespondují s jeho námitkami, že z důvodu nemoci nemohl najít vhodné zaměstnání, resp. je soustavně vykonávat.*“

V případě žalobkyně shora uvedené potvrzují zejména lékařské zprávy MUDr. A. S., jež jsou částečně založeny v dávkovém spise i v soudním spise, jedná se např. o zprávy ze dne 3.10.2002, 14.2.2008 a 25.1.2010, ve kterých se kromě jiného uvádí, že žalobkyně je v psychiatrické péči tohoto lékaře od roku 1991 pro vleklé úzkostné depresivní poruchy, fobické ladění, sociální selhávání..., lze předpokládat, že její schopnost výkonu soustavného zaměstnání byla výrazně oslabena i v letech předchozích, tedy před rokem 1991, kdy teprve došlo ke kontaktu s ordinací a následovala léčba. Žalobkyně žila dlouhodobě v izolaci rodiny, řada sourozenců byla podobně postižena, jsou v psychiatrické léčbě, mají přiznaný invalidní důchod, přičemž nikdo z rodiny nebyl schopen rozpoznat charakter potíží a zajistit žalobkyni včasnou potřebnou pomoc, odborné vyšetření, přezkum zdravotního stavu.

Žalobkyně navrhla za účelem stanovení data vzniku invalidity vyžádání posudku u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV), ve kterém by dle jejího názoru mělo být kromě jiného zohledněno i to, že v jejím případě se jedná o onemocnění, jež vykazuje plíživý charakter. Žalobkyně se domnívá, že jí vznikl nárok na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně ve smyslu ust. § 42 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně má nárok též osoba, která dosáhla alespoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území ČR a je invalidní pro invaliditu III. stupně, jestliže tato invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu (§ 40 zákona o důchodovém pojištění). Za invaliditu III. stupně se pro účely věty první považuje též takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností, které má za následek neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění.

Jak vyplývá z písemného projevu žalobkyně na listinách, jež jsou součástí soudního spisu (např. žaloba, formulář/prohlášení o osobních, majetkových a výdělkových poměrech pro osvobození od soudních poplatků), nejedná se o písemný projev poměrně koherentní, uspořádaný a bez častých gramatických chyb, jak uzavřela žalovaná, ale naopak jedná se o písemný projev vykazující řadu gramatických chyb, psaná slova jsou převážně bez diakritiky, žalobkyně nerozumí jednotlivým kolonkám uvedeného prohlášení apod. Z uvedeného je tak zřejmé, že žalobkyně splňuje podmínky ust. § 42 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění pro přiznání tzv. důchodu z mládí, když nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění, jak má na mysli ust. § 42 odst. 10 věta druhá zákona o důchodovém pojištění. Z uvedených důvodů navrhla, aby soud rozhodnutí ČSSZ zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

ČSSZ se k žalobě vyjádřila a vzhledem k tomu, že se jedná o posouzení dávky podmíněné nepříznivým zdravotním stavem, navrhla, aby soud vyžádal posudek u Posudkové komise MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu podle § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále s.ř.s.).

Soud provedl dokazování podle § 77 odst. 1 a 2 posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 17.9.2013 č.j. 2013/3468-PH. Z posudku podaného touto komisí zjistil, že žalobkyně byla plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 29.2.1996 do 31.12.2009. Šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 66 %. Od 1.1.2010 byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Tento stav byl i k datu vydání napadeného rozhodnutí, t.j. ke dni 21.2.2013.

Z posudku vyplývá, že byl podán na základě dokumentace LPS PSSZ pro Prahu 6, zdravotní dokumentace ošetřujícího psychiatra MUDr. A. S., dokumentace Městského soudu v Praze a vlastního vyšetření lékařkou z oboru psychiatrie v komisi.

Z dostupných podkladů komise zjistila zdravotní a pracovní anamnézu žalobkyně, z níž vyplývá, že žalobkyně je absolventkou základní školy s průměrným prospěchem. Po jejím ukončení od 14 let působila jako artistka u Čs. cirkusů a varieté do 16 let, kdy začala mít potíže s nadýmáním a křečovitými bolestmi břicha. Docházela k praktickému lékaři, kde po aplikaci čípků většinou potíže odezněly. Poté pracovala v letech 1979-1980 jako dělnice v Tesle po dobu asi jednoho roku. Od roku 1980 měli rodiče snahu, aby do zaměstnání nechodila a starala se o domácnost a psychicky postižené 4 sourozence. Doma neměla větší potíže, asi 2x do týdne se objevily křečovitě bolesti břicha. V květnu 1982 byla provedena apendektomie s následnými čtyřmi hospitalizacemi pro subileosní až ileosní stavy, z toho dva byly řešeny operativně. V roce 1984 otěhotněla a do roku 1991 pečovala bez problémů o domácnost a dítě. Od počátku roku 1991 pracovala 4 měsíce jako uklízečka. V roce 1991 podala žádost o přiznání invalidního důchodu, protože pro přetrvávající problémy chirurgického charakteru (opakované křečovitě bolesti břicha po opakovaných operacích srůstů v dutině břišní) nebyla schopna pracovat na plný pracovní úvazek. Dne 4.6.1991 byla vyšetřena psychiatrem, který neshledal psychiatrickou indikaci k přiznání invalidity. Současný psychiatr, který o žalobkyni pečuje od roku 1996, MUDr. A. S., popisuje následně od roku 1991 soustavnou psychiatrickou péči pro vleklé úzkostné a depresivní stavy, fobické ladění a sociální selhávání, přičemž měnlivá naléhavost je závislá na osobní problematice (dokumentace chybí). Od roku 1996 dochází k dekompenzaci psychiatrického postižení, které vedlo k invalidizaci, která trvá dosud. Z dokumentace psychiatra je zřejmé, že od roku 1996 dochází k postupnému prohlubování psychopatologie, zejména vlivem exogenních faktorů, až do těžce narušeného výkonu většiny denních aktivit v současnosti.

Posudková komise vycházela ze zdravotní dokumentace doložené před rokem 1991. Jedná se o potvrzení psychiatra MUDr. R. Ú., CSc., ze dne 10.4.1980, vydané pro M. M. (nyní provdanou F.), aby byla uvolněna ze zaměstnání a mohla tak plně pečovat o celou domácnost (t.j. zajišťovat vaření, praní, úklid, obsluhu členů rodiny) v rodině čítající 7 členů (3 starší bratry, 1 mladšího a oba rodiče). Rodiče byli v invalidním důchodu (matka se srdcem) a všichni bratři pro invalidizující psychiatrické postižení nepracovali a nebyli schopni se o sebe postarat. Dále se jedná o obdobné dobrozdání na žádost otce žalobkyně dne 31.3.1982

vydán návrh lékaře o pověření M. M., která by invalidním sourozencům zbaveným svéprávnosti poskytovala dohled a doprovod. Dalším potvrzením ze dne 30.1.1984 ošetřující psychiatr MUDr. Ú. potvrdil, že 4 bratři žalobkyně jsou v evidenci a léčení psychiatrické ambulance, jsou zbaveni způsobilosti k právním úkonům a pobírají invalidní důchod a jejich opatrovníci invalidní stárnoucí rodiče pověřují dceru M. M., která v té době byla v domácnosti, a pověřují ji i doprovodem psychicky postižených bratrů a dalšími potřebnými úkony.

Dalším psychiatrickým vyšetřením bylo vyšetření ze 4.6.1991 v období, kdy si žalobkyně pro opakované zdravotní potíže, opakované operace ileu pro srůsty v břišní dutině s přetrvávajícími bolestmi břicha zažádala o invalidní důchod, protože se necítila schopna pro somatické problémy vykonávat stabilní práci. Psychické potíže neudávala, objektivní psychopatologický nález byl: aktuální nález psychických funkcí je v normě, osobnost simplexní, intelektové schopnosti v širším pásmu průměru. Závěr: z psychiatrického hlediska nejsou známky dekompenzace, které by indikovaly přiznání invalidity.

Z psychiatrického vyšetření MUDr. A. S. z 29.2.1996 bylo dále zjištěno, že byla od počátku roku sledována pro situační dekompenzaci, je v rozvodovém řízení, manžel ji opustil a odmítá platit alimenty, reakcí byly poruchy spánku, nervozita, vyčerpanost, obavy z budoucnosti., psychiatrem byla dána do pracovní neschopnosti. Objektivně byla zjištěna situační dekompenzace zachována schopnost orientace i kvalitní kontakt, ladění subdepresivní, výrazná anxieta, obavnost, bezradnost, poruchy koncentrace, hypoprosexie a hypobulie, sociální maladaptivnost, chybí pracovní návyky. Intelekt subnormní v pásmu slaboduchosti, osobnost simplexní, málo strukturovaná.

Z dalšího vyšetření z 8.12.1997 MUDr. A. S. bylo zjištěno, že prodělala homeopatickou kúru pro trudovitost, byla i za léčitelem, bez úspěchu. Nerada chodí ven, vychází jen nakupovat. Cítí se unavená, má problémy s psychicky nemocným dítětem, které musí vodit do školy a bojí se o jeho bezpečnost. Na kontrolu do ordinace dochází sporadicky, s doprovodem otce, není schopna aktivní léčebné spolupráce, proto není medikovaná. Uzavřeno bylo opět jako těžká porucha osobnosti s opakovanými dekompenzacemi s projevy emoční nestability, úzkostně depresivní syndrom, paranoidita, mentální insuficience, sociální zanedbanost, nepřizpůsobivost.

Z psychiatrického vyšetření MUDr. S. ze dne 3.10.2002 bylo zjištěno, že lze předpokládat, že schopnost k výkonu soustavného zaměstnání byla oslabena již v letech před rokem 1991, kdy teprve došlo ke kontaktu s ordinací a k léčbě. Žalobkyně žila v izolaci rodiny, z nichž většina členů byla těžce psychicky postižena, a nikdo z rodiny nebyl schopen rozpoznat u žalobkyně charakter potíží a zajistit potřebnou pomoc a odborné vyšetření, event. léčbu. Stav byl hodnocen jako úzkostně depresivní fobická porucha, těžká thymolabilní porucha osobnosti, paranoidní mentální nedostatečnost, výchovná zanedbanost, sociální nepřizpůsobivost, dlouhodobé selhávání. Dále je citováno ještě z propouštěcí zprávy z psychiatrické kliniky VFN Praha 2 z 21.11.2003, kdy bylo konstatováno, že byla léčba úspěšná, dobře bylo reagováno na psychoterapii. Při propuštění lehká depresivní reakce, porucha přizpůsobení, histrionská reaktivita. V roce 2009 při vyšetření u MUDr. S. bylo konstatováno, že je aktuálně orientovaná, v kontaktu, a jinak byla znovu konstatována dominance anxiety, tenze, somatizace, fobické ladění, bez psychotické sy, osobnost simplexní, slaboduchost, sociální nepřizpůsobivost dlouhodobě selhávající. V roce 2010 je znovu ve zprávě MUDr. S. uvedena shodná diagnóza. V tomto roce byla žalobkyně rovněž vyšetřena psychologkou Mgr. L. M., a na základě vyšetření byla konstatována těžká porucha

osobnosti, lehká mentální insuficience. Žalobkyně byla podruhé hospitalizována v psychiatrické léčebně Bohnice, v roce 2012, kdy přišla žalobkyně sama s tím, že si chce odpočinout, měla konflikt s manželem. Druhý den žádala o propuštění. Při vyšetření nebyla zjištěna floridní psychotická produkce ani poruchy vnímání, a nebylo možno vyloučit disimulaci k dosažení dimise, manipulativní, v. s. osobnostní nadstavba. Z poslední zprávy MUDr. A. S. ze 7.5.2013 vyplývá, že si přišla doplnit léky, nebyla moc v pohodě, zatím zvládá. Objektivně relativně kompenzována.

Posudková komise shrnula v diagnostickém souhrnu, že žalobkyně trpí těžkou poruchou osobnosti s opakovanými dekompenzacemi, s projevy emoční nestability, úzkostně depresivním syndromem, paranoiditou, mentální nedostatečností (IQ 72), nepřizpůsobivostí. Dochází k postupnému prohlubování psychopatologie od roku 1996 zejména vlivem exogenních faktorů. V 80. letech opakované operace pro subileosní až ileosní stavy pro vznik srůstů po apendektomii, stav je t.č. upraven, již bez potíží.

V posudkovém zhodnocení Posudková komise MPSV ČR uvedla, že o psychiatrickém postižení není zmínka až do roku 1991, kdy si žádala žalobkyně pro zmíněné somatické potíže o invalidní důchod, přičemž z doloženého psychiatrického vyšetření, kde i sama neudává žádné psychické potíže, vyplývá, že nebylo shledáno žádné psychiatrické onemocnění, které by ji invalidizovalo. Teprve od roku 1991 se údajně (dle sdělení psychiatra, u kterého je evidována až pět let poté) objevují vleklé úzkostné a depresivní stavy, fobické ladění, sociální selhávání, potíže měly měnlivou naléhavost, často v závislosti na osobní problematice. Dokumentace ve zmíněném období není doložena a z následně vykonstruované heslovité charakteristiky psychiatrických potíží nelze odvodit dopad na tehdejší pracovní nezpůsobilost. Od ledna 1996 byla žalobkyně psychiatricky sledována pro situační dekompenzaci, byla v rozvodovém řízení, bez finančních prostředků, které manžel odmítl poskytovat a sama si je nedokázala vydělat, dominovala vyčerpanost, nervozita, obavy z budoucnosti, stav byl hodnocen jako v konfliktním matrimoniu dekompenzovaná simplexní málo strukturovaná osobnost, sociálně maladaptivní, bez pracovních návyků, se subnormálním intelektem v pásmu slaboduchosti. Od roku 1996 byla v péči psychiatra v Bohnicích i pro výchovné problémy se synem (ten od roku 1998 intenzivně léčen na psychiatrii včetně opakovaných hospitalizací a od roku 2004 trvale umístěn v psychiatrické léčebně v Bohnicích). Pro psychiatrické onemocnění byla žalobkyně dne 16.4.1996 uznána plně invalidní bez nároku na výplatu dávek.

Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně k datu vydání rozhodnutí ČSSZ ze dne 21.2.2013, s tím, že šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vzniklý na základě kombinované psychické poruchy funkčně těžkého stupně v popření s poruchou osobnosti, s opakovanými dekompenzacemi blížícími se již poruše psychotické, s projevy emoční nestability, úzkostně depresivního syndromu, paranoidity, nepřizpůsobivosti, při intelektovém deficitu v pásmu těžké slaboduchosti až lehké debility.

Posudková komise považuje za MUDr. A. S. vyslovený předpoklad v roce 2002 a následně v roce 2010, že psychiatrické vyšetření již od začátku dospělého věku vedlo k neschopnosti výkonu zaměstnání s odkazem na vyšetření provedená jiným psychiatrem na počátku 80. let, za neupotřebitelný. Konstatoval, že pracovní potenciál žalobkyně až do roku 1996 dovoľoval vykonávat práci psychicky nenáročnou, odpovídající intelektovým možnostem žalobkyně.

Posudková komise dospěla na podkladě zdravotní dokumentace a především odborných zpráv z oboru psychiatrie k závěru, že nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění pro závažné omezení tělesných, duševních nebo smyslových schopností a nebyla prokázána invalidizující psychiatrická porucha. Přitom je ovšem zřejmé, že dědičné dispozice a nevhodné rodinné prostředí, ve kterém žalobkyně vyrůstala a žila, měly vliv na rozvoj závažného psychiatrického onemocnění, pro jehož dekompenzaci byla v roce 1996 uznána plně invalidní.

Posudková komise uvedla, že žalobkyně od 29.2.1996 do 31.12.2009 trpěla dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který odpovídal postižení uvedenému v kapitole V. položce 5 písm. d) přílohy k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění, a pokles soustavné výdělečné činnosti činil 70 %.

Od 1.1.2010 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V. položce 7c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., postižení, kde míra poklesu pracovní schopnosti činí 70 %.

Nejedná se o invaliditu III. stupně podle § 42 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Nebylo prokázáno takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností, pro které by nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění.

Městský soud v Praze při posouzení napadeného rozhodnutí vyšel z posudku podaného Posudkovou komisí MPSV ČR, která je povolána k tomu, aby v soudním řízení podávala posudky všude tam, kde předmětem přezkumu je rozhodnutí o dávce důchodového pojištění podmíněné nepříznivým zdravotním stavem.

Soud poté, co se s posudkem, z něhož vycházela ČSSZ při vydání napadeného rozhodnutí seznámil, dospěl k závěru, že posudek zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti.

Pokud bylo v žalobě a následně při ústním jednání žádáno, aby soud ještě vyžádal případně další podklady z evidence dr. Ú. za období let 1984 – 1991, dospěl soud k závěru, že není třeba tuto dokumentaci vyhledávat. Je zřejmé, že se dokumentace netýká doby před dosažením věku 18 let žalobkyně. Pokud jde o zdravotní dokumentaci, z níž bylo vycházeno, citovala z ní Posudková komise MPSV ČR v posudku. Z této dokumentace je zřejmé, že psychiatr MUDr. R. Ú., CSc., vystavoval pro žalobkyni potvrzení k žádosti o uvolnění ze zaměstnání, aby mohla pečovat o celou domácnost, t.j. starat se o rodinu čítající 7 členů, její čtyři mentálně postižené bratry a rodiče v invalidním důchodu. Takovéto potvrzení MUDr. R. Ú. vydal ještě v roce 1982 a 1984. Z těchto podkladů je zřejmé, že žalobkyně byla schopna se starat se o členy rodiny. Z potvrzení nevyplývá, že by žalobkyně sama trpěla chorobou vyžadující psychiatrickou péči. Toto rovněž vyplývá z psychiatrického nálezu z roku 1991, kdy žalobkyně žádala o invalidní důchod pro somatické problémy vyplývající ze zdravotních potíží po operacích břišní dutiny. Psychiatrické potíže neudávala. Z psychopatologického nálezu vydaného v této souvislosti vyplývá, že je v normě, osobnost simplexní, intelektové schopnosti v širším pásmu průměru. Z psychiatrického hlediska nebyly zjištěny známky dekompenzace, které by indikovaly přiznání invalidity. Soud s ohledem na tyto skutečnosti dospěl k závěru, že v období před rokem 1991 žalobkyně netrpěla psychickým onemocněním, s nímž by se léčila. Byla pouze posouzena z psychiatrického hlediska k žádosti o invalidní

důchod z roku 1991, kdy žádná dekompenzace týkající se psychiatrického hlediska nebyla zjištěna. Psychiatr MUDr. Ú. vydával pro žalobkyni pouze potvrzení o tom, že pečuje a je schopna poskytovat dohled a doprovod svým svéprávnosti zbaveným sourozencům. Z anamnézy žalobkyně vyplývá, že otěhotněla v roce 1984 a poté pečovala bez problémů o domácnost a dítě do roku 1991. Poté ještě čtyři měsíce pracovala jako uklízečka.

Soud nemá pochybnosti o správnosti závěru, ke kterému Posudková komise MPSV ČR došla, že u žalobkyně šlo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vzniklý na základě kombinované psychické poruchy funkčně těžkého stupně, v popředí danou poruchou osobnosti a opakovanými dekompenzacemi u simplexně málo strukturované osobnosti, sociálně maladaptivní, bez pracovních návyků, se subnormním intelektem v pásmu slaboduchosti. Jak z lékařských zpráv vyplývá, došlo postupně k prohlubování psychopatologie, a to zejména vlivem exogenních faktorů. K dekompenzací došlo v roce 1996 a žalobkyně byla od tohoto data uznána plně invalidní.

Soud neshledal žádné pochybení v závěru, ke kterému posudková komise dospěla. Nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění pro závažné omezení tělesných, duševních nebo smyslových schopností, rozhodně nebyla prokázána invalidizující psychiatrická porucha. V případě žalobkyně nevznikla invalidita III. stupně před dosažením 18 let věku. Nejsou tak splněny podmínky stanovené v § 42 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Pokud snad bylo zmiňováno při ústním jednání, že žalobkyně v 80. a 90. letech nepracovala a nikdy nebyla stíhána pro příživnictví, neboť bylo povinností tehdy pracovat, soud poukazuje na to, že žalobkyně po určitou dobu byla zaměstnána, jak vyplývá z její pracovní anamnézy, která byla citována v posudku, a poté na základě potvrzení lékaře pečovala o domácnost, o své způsobilosti zbavené sourozence a invalidní rodiče. Následně pak pečovala o svého syna, který, jak z doložených lékařských zpráv vyplývá, je psychicky nemocen. Pokud bylo v doplňku žaloby poukazováno na písemný projev žalobkyně, který je zřejmý z jejího podání i z vyplněného formuláře o osobních a majetkových poměrech, poukazuje soud na závěry a hodnocení uvedené v posudku Posudkové komise MPSV ČR, z něhož je zřejmé, že žalobkyně je výchovně zanedbaná, vyrůstala v nepodnětné rodině, v níž většina členů byla těžce psychicky postižena. Toto vše mělo vliv na její vzdělávání. Neznamená to však, že nebyla schopna soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění.

Soud neshledal námitky, které byly žalobkyní vzneseny, důvodnými, a proto žalobu zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci úspěch neměla, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží ze zákona.

Soud přiznal právní zástupkyni žalobkyně odměnu za zastoupení za tři úkony právní služby podle § 9 odst. 2, § 7 a § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), po 1.000,- Kč. Podle § 13 odst. 3 advokátní tarifu byla za tři úkony přiznána náhrada hotových výdajů po 300,- Kč. Odměna ve výši 3.900,- Kč pak byla zvýšena o DPH 819,- Kč na celkovou částku 4.719,- Kč. Tuto odměnu hradí stát z účtu Městského soudu v Praze podle ust. § 35 odst. 8 s.ř.s.

P o u ě n í: Proti tomuto rozsudku l z e podat do dvou týdnů ode dne jeho doručení při splnění podmínek § 103 odst. 1 s.ř.s. kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu v Brně.

Stěžovatel v řízení o kasační stížnosti, pokud nemá vysokoškolské právnické vzdělání, musí být zastoupen advokátem dle ust. § 105 odst. 2 s.ř.s.

Kasační stížnost směřující jen proti výroku o nákladech řízení je nepřípustná.

V Praze dne 7. listopadu 2013

Mgr. Dana Č e r n o v s k á v.r.
samosoudkyně