



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **M. N.**
zastoupená opatrovníci J. N.
obě bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 11. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 11. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne

27. 8. 2019, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná přiznala žalobkyni od 2. 9. 2017 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 5. 8. 2019, vypracovaný posudkovou lékařkou MSSZ Brno, podle něhož byla žalobkyně od 2. 9. 2017 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobkyně, resp. její invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona o důchodovém pojištění. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. E. Š. ze dne 23. 7. 2019, z profesního dotazníku ze dne 17. 7. 2019 a z dalších blíže specifikovaných nálezů odborných lékařů, včetně zdravotnické dokumentace, kterou žalobkyně předložila k námitkám proti prvostupňovému rozhodnutí.
4. Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: lehká až středně těžká mentální retardace, IQ 54, poruchy chování; stav po haenorhagii do thalamu ve 3. měsíci věku, obstrukční vnitřní hydrocefalus, se zavedením V-P shuntu vlevo, dobře funkční, poslední revize v roce 2006, neurologicky negativní nález; sekundární epilepsie – kompenzovaná na terapii od června 2004; hepatopatie; planovalgózní chůze bez pomůcek, lehký intenční tremor horních končetin akrálně; obesita.
5. S odkazem na § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též jen „vyhláška o posuzování invalidity“), žalovaná uvedla, že pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé 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 vlivů 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.
6. Žalovaná odkázala na posudek posudkové lékařky ČSSZ o invaliditě ze dne 7. 11. 2019, podle něhož je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 8b (mentální retardace, kdy jde o mentální postižení jen lehkého stupně – debilitu, IQ je 50 – 69, je přítomno narušení adaptivního chování, značně snížená úroveň sociálních dovedností, je přítomen náhled, zhoršené nebo snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti, výkon některých denních aktivit je omezen), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45%. U žalobkyně byla vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě a rozsahu objektivního nálezu míra poklesu pracovní schopnosti stanovena až na samé horní hranici rozmezí, tj. ve výši 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně byla podle § 3 odst. 1 vyhlášky

o posuzování invalidity zvýšena stanovená základní hodnota 45 % ještě o dalších maximálně možných 10 %, celkově tak činí 55 %. Žalobkyně nyní studuje speciální střední školu denní formou, a to od 1. 9. 2017, žalobkyně dokončila základní vzdělání na zvláštní škole v roce 2016, nyní nepracuje. Přes týden je ve stacionáři Centrum Kociánka a o víkendech doma.

7. Po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně tedy posudková lékařka žalované dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně, který omezuje její psychické schopnosti, má vliv na pokles pracovní schopnosti, avšak po vyhodnocení zdravotnické dokumentace (shrnutí na s. 3 – 4 napadeného rozhodnutí) byl tento pokles hodnocen ve výši 55 %. Vzhledem k tomu, že se nadále jedná o hodnotu v rozmezí nejméně 50 % avšak nejvíce 69 %, bylo možné konstatovat jen druhý stupeň invalidity. Zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Stav umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. Posudkový závěr ČSSZ ze dne 5. 8. 2019 byl proto poté, co žalovaná neshledala důvodnými další námitky žalobkyně, potvrzen.

III. Žaloba

8. Žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. Namítla, že žalovaná nedodržela základní zásady správního řízení a výsledek neodpovídá okolnostem případu. Má za to, že napadené rozhodnutí je v rozporu s lékařskými nálezy, zejména lékařskou zprávou MUDr. E. Š. (ze dne 29. 9. 2015, 21. 4. 2016, 11. 5. 2016, 9. 8. 2017, 3. 12. 2018, 22. 1. 2018, 3. 6. 2019, 6. 11. 2019) a MUDr. E. Č. (ze dne 15. 7. 2019).
9. Lékařka žalované učinila svůj závěr o mentální retardaci žalobkyně lehkého stupně a možném výkonu přiměřeného zaměstnání bez podrobného zkoumání zdravotního stavu žalobkyně; na jednání nebyla žalobkyně přizvána. Žalovaná neprokázala, že by žalobkyně byla schopna pracovní činnost vykonávat, a to ani na zkrácený úvazek, nezabývala se rozsahem tohoto možného pracovního úvazku. K závěru o zachování pracovní schopnosti z důvodu stabilizace zdravotního postižení a určité adaptace na dlouhodobé postižení nemá žalovaná žádný důkaz. Napadené rozhodnutí zároveň není dostatečně odůvodněno.
10. Podle žalobkyně by žalovaná měla v rámci smírného odstranění rozporů napomoci při uplatňování jejích oprávněných zájmů a měla by žalobkyni případně vyzvat k doplnění dokumentace, neboť při tak těžkém postižení lze předpokládat komplikace i v jiných oborech medicínského posouzení. Žalobkyně jako laik nemůže předpokládat, co vše může hodnocení ovlivnit. Prováděné posudkové hodnocení se nezabývalo dokumenty a informacemi, které by mohly ve smyslu § 3 správního řádu objasnit podstatu zdravotního postižení, schopností pracovního výkonu a zařazení do stavu bez důvodných pochybností.
11. Podle žalobkyně tedy došlo k překvapivému závěru (rozpor s § 2 odst. 4 správního řádu), prováděné posudkové hodnocení bylo uplatněno mimo zákonné zmocnění (§ 2 odst. 2 správního řádu) a závěry nemají podklad v dokumentech podstatných pro vydání rozhodnutí. Žalobkyně trvá na klasifikaci zdravotního postižení v kapitole V položce 8c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se 70 % poklesem pracovní schopnosti.

IV. Vyjádření žalované

12. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu, předcházející průběh řízení a přijatý posudkový závěr. S ohledem na obsah žaloby navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů.
13. Není zákonnou povinností žalované osobně zvát žalobkyni k posudkovému lékaři; to platí zejména tehdy, pokud tento lékař je schopen již z poskytnuté zdravotnické dokumentace učinit posudkový závěr. Opačný postup by vedl k nedodržení zásady ekonomie řízení, k čemuž musí správní orgán rovněž přihlížet. Žalovaná si rovněž nebyla vědoma skutečnosti, že by neposkytla žalobkyni (potažmo její opatrovnici) dostatečné informace, které se k řízení vztahují.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

14. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis MSSZ Brno a také správní spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
15. K žádosti žalobkyně byla invalidita žalobkyně posuzována v roce 2010 (se závěrem, že se nejedná o těžké zdravotní postižení ve smyslu § 86 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., resp. že nejde o zdravotní postižení dle vyhlášky č. 182/1991 Sb.), součástí spisu je též dokumentace týkající se posouzení stavu žalobkyně pro účely dávek státní sociální podpory, příspěvku na péči, příspěvku na mobilitu a přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
16. Žádost o invalidní důchod k posuzovanému řízení podala žalobkyně dne 10. 7. 2019 s dodatečnou žádostí o jeho přiznání od 2. 9. 2017. Podkladem pro její posouzení byl posudek MSSZ zpracovaný MUDr. J. G. ze dne 5. 8. 2019, a to s posudkovým závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V položka 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 této vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově tak činí 50 %. Správní spis dále obsahuje lékařský nález MUDr. E. Š. ze dne 23. 7. 2019 pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve věcech sociálního zabezpečení, k němuž byly přiloženy lékařské zprávy MUDr. O. H. z neurologického vyšetření ze dne 11. 3. 2019, MUDr. V. V. z neurochirurgické kliniky dětské chirurgie, ortopedie a traumatologie ze dne 18. 3. 2019 a lékařská zpráva MUDr. E. Š. ze dne 3. 12. 2018. Součástí správního spisu je též vyplněný profesní dotazník ze dne 17. 7. 2019 a potvrzení o studiu žalobkyně na střední škole ze dne 24. 7. 2019 (začátek studia od 1. 9. 2017). Na základě těchto podkladů bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
17. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky dne 23. 9. 2019; toto rozhodnutí považovala za nesprávné. Namítala nedodržení základních zásad správního řízení a nedostatečné hodnocení lékařských zpráv v souvislostech. Poukázala (prostřednictvím své zástupkyně) na agresivní chování žalobkyně a v té době probíhající řízení o omezení její svéprávnosti. Namítla, že nebyly hájeny oprávněné zájmy žalobkyně, nebyl učiněn pokus k odstranění rozporů smírným způsobem a nedošlo ke zjištění skutkového stavu, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Měla za to, že je osobou se středně těžkou mentální retardací a není schopna systematické pracovní činnosti, a proto jí měl být

přiznán invalidní důchod třetího stupně. K námitkám byla doložena následující zdravotnická dokumentace: zpráva MUDr. E. Š. z psychiatrického vyšetření ze dne 22. 1. 2018 a ze dne 3. 6. 2019, předběžná propouštění zpráva z Psychiatrické nemocnice Brno (23. 8. 2019 – 9. 9. 2019) MUDr. K. V., zpráva z psychologického vyšetření PhDr. M. H. ze dne 6. 2. 2018, zpráva z neurologického vyšetření MUDr. O. H. ze dne 11. 3. 2019, soudně znalecký posudek z psychiatrie MUDr. E. Č. ze dne 15. 7. 2019 a usnesení Městského soudu v Brně ze dne 20. 9. 2019 o určení opatrovníka.

18. Podle posudku o invaliditě ze dne 7. 11. 2019, č. j. LPS/2019/768-NR-JHM_CSSZ, který zpracovala pro účely námitkového řízení lékařka MUDr. M. K., lze posudkový závěr lékařky MSSZ potvrdit v tom, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě druhého stupně. Potvrzeno bylo též zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti dle vyhlášky o posuzování invalidity s tím, že vzhledem k dalšímu postižení žalobkyně byla míra poklesu pracovní schopnosti navýšena o 10 % (tj. o 5 % více než dle posudku lékařky MSSZ); celkově tedy činí 55 %.
19. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 10. 6. 2020 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oboru psychiatrie a tajemnice. Žalobkyně byla při jednání PK MPSV přítomna.
20. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena anamnéza žalobkyně, včetně pracovní (žalobkyně je studentkou, od roku 2017 navštěvovala střední školu F. D. Roosevelta v Brně – provoz domácnosti, dosud nepracovala). V posudku je dále zaznamenán průběh jednání (žalobkyně přišla v doprovodu matky – opatrovnice, předložila nový nález MUDr. K. ze dne 15. 7. 2019 z urologie a neurologický nález ze dne 21. 5. 2020, opatrovnice uvedla, že žalobkyně střední školu v září ukončila, na Kociánce byla žalobkyni ukončena smlouva kvůli poruchám chování, zaznamenán je průběh pohovoru s žalobkyní a opatrovníci). V posudku zaznamenáno následující objektivní zjištění po vyšetření lékařem psychiatrem: lucidní, správně orientovaná všemi směry, v situaci je nejistá. Slovní kontakt navazuje ochotně na jednodušší úrovni. Odpovídá formálně i obsahově správně. Patrná větší emoční labilita, zvýšená úzkostná tenze a projevy nejistoty v sociální situaci. V myšlení a slovním projevu patrné známky mentálního deficitu na úrovni lehké mentální retardace.
21. V posudku byl dále proveden diagnostický souhrn (lehká mentální retardace, simplexní osobnost, poruchy chování vyžadující léčbu, stav po zavedení shuntu pro krvácení do thalamu v roce 2000 se sekundárním vnitřním hydrocefalem, etiologie onemocnění není přesně určená, strukturální fokální epilepsie v kombinaci s psychogenními neepileptickými záchvaty dlouhodobě příznivě kompenzována medikací – monoterapií Topamaxem, lehká obezita, hepatopatie v dokumentaci). V posudku byly dále vypsány na s. 5 – 11 posudkově závažné skutečnosti ze zdravotní dokumentace a na s. 11 - 12 popsáno podrobné posudkové hodnocení.
22. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je lehká mentální retardace ve spodní části pásma. Je u ní narušeno adaptivní chování, značně ztížena úroveň sociálních dovedností, snížené nebo zhoršené ovládací a rozpoznávací schopnosti a omezen výkon některých

denních aktivit. Nejedná se o těžké snížení až vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností. Pokles pracovní schopnosti byl zhodnocen dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity následovně: kapitola V položka 8b, kde je pokles pracovní schopnosti v rozmezí 35 – 45 %. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením hodnotila PK MPSV na horní hranici rozpětí v dané položce, tzn. 45 %.

23. S ohledem na další posudkově významné skutečnosti (zejména poruchy chování s hetero i autoagresivitou vyžadující léčbu, stav po zavedení shuntu s revizemi pro krvácení do thalamu v roce 2000 se sekundárním vnitřním hydrocefalem, sekundární epileptický syndrom a přetrvávající specifickou abnormitou v EEG a dlouhodobou klinicky příznivou kompenzací při zavedené medikaci) byla horní hranice dále navýšena o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti tak činí 55 %. Při dodržování léčebných a režimových opatření je zdravotní stav žalobkyně stabilizovaný, je schopna výkonu přiměřeného zaměstnání s nižším nárokem na duševní schopnosti – po zaškolení a pod vedením při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o invaliditu druhého stupně (šlo o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %).
24. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 29. 11. 2021 za přítomnosti zástupkyně (opatrovnice) žalobkyně a zástupkyně žalované. Krajský soud při jednání vyslechl procesní přednes opatrovnice žalobkyně, resp. přečetl její písemné vyjádření k ústnímu jednání. V něm opatrovnice podrobněji popsala potíže vyplývající ze zdravotního postižení dcery, poukázala též na to, že žalobkyni byl přiznán průkaz ZTP, příspěvek na péči a v březnu 2021 byl příspěvek na péči zvýšen (bylo uznáno nezvládání osmi základních životních potřeb). Opatrovnice podrobněji popsala, jaké základní životní potřeby její dcera nezvládá (komunikace, oblékání, tělesnou hygienu, potřebuje pomoc při výkonu fyziologické potřeby, není schopna plánování). Uvedla, že dcera není schopna být zaměstnaná, protože potřebuje k výkonu zaměstnání osobní asistenci. Poukázala též na to, že od listopadu 2019 byla žalobkyně omezena soudním rozhodnutím na svéprávnosti, mj. v oblasti právního jednání směřujícího ke vzniku, změně či zániku pracovně právního vztahu. Dále uvedla, že žalobkyně byla umístěna do chráněného bydlení, kde se učí žít samostatně za asistence pracovníků sociální služby. Žalovaná odkázala na své písemné vyjádření k žalobě.
25. Soud následně stručně konstatoval podstatný obsah správního a soudního spisu. Následně provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 10. 6. 2019. Účastníci nevznesli další návrhy na dokazování.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Žaloba není důvodná.
27. Žalobkyně nesouhlasila s tím, jak byl ve správním řízení posouzen její zdravotní stav, resp. nesouhlasila se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že je invalidní ve druhém stupni.
28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud

se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

29. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.
30. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudekdůkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).
31. Náležitosti posudku jsou s účinností od 1. 1. 2010 upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku

posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu prvního či druhého stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

32. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 10. 6. 2020, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 29. 11. 2021. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností psychiatrie), a PK MPSV se vyjádřila ke všem relevantním lékařským zprávám. Lékařské zprávy, na které žalobkyně v žalobě poukázala, byly v posudku zohledněny: na s. 5 – 6 posudku jsou uvedeny posudkově závažné skutečnosti ze zpráv MUDr. Š. a na s. 7 ze znaleckého posudku MUDr. Č. K nálezům MUDr. Š. PK MPSV poznamenala, že tato lékařka žalobkyni hodnotila jako osobu s lehkou až středně těžkou mentální retardací, s výjimkou nálezu ze dne 23. 7. 2019 (vyšetření pro důchod), což nebylo vysvětleno. Ve vztahu ke znaleckému posudku MUDr. Č., v němž byl intelekt hodnocen v pásmu středně těžké retardace, pak PK MPSV poukázala na to, že nebylo provedeno psychologické vyšetření žalobkyně a nebylo určeno IQ (to bylo určeno ve zprávě Mgr. V. ze dne 28. 7. 2016 v pásmu lehké mentální retardace (IQ = 53); v rámci tohoto vyšetření přitom nebylo možné podle objektivního nálezu odlišit, zda žalobkyně nevěděla či odmítala odpovídat.
33. PK MPSV v posudkovém hodnocení uvedla, že středně těžká mentální retardace, která je žalobkyni připisována v některých lékařských zprávách, není podepřena podrobným psychologickým vyšetřením, při kterém by byly odpovídajícími testy vyšetřeny kognitivní funkce. Komise uvedla, že osoba se středně těžkou mentální retardací by nemohla být plně orientovaná, neznala by přesně datum narození, místo pobytu, den v týdnu a aktuální datum (toho žalobkyně byla při jednání PK MPSV schopna). Žalobkyně byla schopna uvést přesné povolání rodičů, ovládá čtení a psaní, je schopna psát SMS, spočítá drobné peníze, orientuje se v bankovkách, naučila se vařit, zná název seriálu, který sleduje, jméno prezidenta apod., byla schopna s úlevami absolvovat základní školu a v roce 2017 byla přijata na školu střední, kde zvládla 2 roky, což je při mentální retardaci lehkého stupně v dolním pásmu přiměřené. Opatrovnice žalobkyně u jednání soudu sice poukázala na to, že žalobkyně má některé informace naučené, protože jí jsou stále opakovány, nicméně tím zjištění PK MPSV nelze mít za vyvrácené.
34. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobkyně z hlediska jejich vlivu na její pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v první řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení druhu zdravotního postižení žalobkyně s posudkem MSSZ v Brně a posudkem lékařky žalované, procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla určena zcela ve shodě se závěrem lékařky žalované. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobkyně bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly V položky 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

35. Co se týká námitky, že žalobkyně nebyla osobně přítomna na jednání posudkové lékařky žalované, její osobní přítomnost byla zajištěna při jednání PK MPSV, kdy byla vyšetřena příslušným odborným lékařem. Osobní přítomnost posuzované osoby na posouzení posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí je zásadou, která však neplatí bezvýjimečně (k tomu srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 5. 2014, č. j. 3 Ads 86/2013 - 29, či ze dne 18. 11. 2011, č. j. 4 Ads 125/2011 - 56). Tato zásada v posuzované věci porušena nebyla, jakkoli byla osobní přítomnost žalobkyně jakožto posuzované osoby zajištěna až ve fázi řízení před soudem.
36. Namítala-li žalobkyně, že jí nebyly poskytnuty dostatečné informace o řízení, resp. že jí žalovaná nebyla dostatečně nápomocna, lze k tomu uvést, že žalovaná má obecnou poučovací povinnost (srov. § 4 odst. 2 správního řádu), její porušení však žalobkyně nekonkretizovala. Nutno uvést, že řízení o přiznání invalidního důchodu je i s ohledem na svá specifika řízením na žádost, je proto v zájmu žadatele, pokud neshledává shromážděné podklady dostatečnými, aby správnímu orgánu (posudkovému lékaři) předložil podklady, o něž je možné posudkové hodnocení opřít. Jinak správní orgán vychází z podkladů, které je povinen obstarat z úřední povinnosti (srov. § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Žalobkyně, resp. její opatrovnice, mohla v průběhu správního i soudního řízení předložit jakékoli podklady, tyto podklady byly vzaty v úvahu a vypořádány. Pokud opatrovnice žalobkyně až při jednání soudu poukázala na to, že žalobkyni byl (v březnu 2021) zvýšen příspěvek na péči, takové rozhodnutí soudu nepředložila, soud jej tedy nemohl zohlednit; nadto bylo dle tvrzení opatrovnice žalobkyně toto rozhodnutí vydáno až po dni vydání napadeného rozhodnutí, jehož zákonost je přezkoumávána, resp. po vydání posudku PK MPSV. Nutno doplnit, že kritéria hodnocení v řízení o příspěvku na péči, stejně jako kritéria hodnocení otázky, zda je žalobkyně omezena na svéprávnosti, jsou odlišná od posudkových kritérií, jež jsou rozhodná pro posouzení invalidity. Pouze ze skutečnosti, že byl žalobkyni zvýšen příspěvek na péči, případně že byla omezena ve svéprávnosti, nelze automaticky vyvozovat, že musí být invalidní ve třetím, tj. nejvyšším, stupni (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2020, č. j. 4 Ads 196/2020 - 25).
37. K dalším námitkám žalobkyně lze uvést, že pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, od níž se odvíjí též pracovní rekomandace, je nutné určit zdravotní postižení, která je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce. To bylo v případě žalobkyně splněno a s ohledem na další zdravotní omezení žalobkyně došlo k maximálně možnému navýšení míry poklesu pracovní schopnosti (srov. § 2, § 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Smyslem a účelem pracovní rekomandace je obecně a objektivně zhodnotit schopnost pojištěnce vykonávat určitý druh zaměstnání. Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 27. 12. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005 - 87, „*pracovní rekomandace je obsažena v posudcích lékařů OSSZ a posléze v posudcích posudkové komise MPSV ČR především za účelem stanovení obecných indikací a kontraindikací pro výkon povolání zdravotně postiženého pojištěnce. (...) Věrohodnost pracovní rekomandace je posuzována především z toho hlediska, zda je pojištěnec po zdravotní stránce schopen obecně formulovaná doporučená zaměstnání vykonávat (...)*“. Zdravotní stav žalobkyně označila PK MPSV za stabilizovaný za předpokladu dodržování léčebných a režimových opatření a žalobkyni tak hodnotila jako schopnou výkonu přiměřeného zaměstnání s nižším nárokem na duševní schopnosti (po zaškolení a pod vedením při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření). Lze mít za to, že taková pracovní rekomandace

odpovídá posouzení zdravotního stavu žalobkyně, k němuž posudková komise a před ní též jiní posudkoví lékaři dospěli.

38. Krajský soud nepřisvědčil ani námitce žalobkyně, že by pro ni mělo být napadené rozhodnutí překvapivé; ostatně žalobkyně ani nespecifikovala, v čem takovou případnou překvapivost spatřuje. Veškeré podklady pro vydání rozhodnutí jí byly známy a posudkové hodnocení lékařky ČSSZ v podstatných aspektech shoduje s posouzením provedeným v rámci řízení před správním orgánem prvního stupně. Důvodná není ani blíže nerozvedená námitka, že posudkové hodnocení bylo uplatněno mimo zákonné zmocnění (srov. § 8 odst. 2 ve spojení s § 88 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).
39. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobkyně invalidní ve druhém stupni (jak vyhodnotila žalovaná) či ve třetím stupni (jak požadovala žalobkyně), lze tedy shrnout, že všechny posudky shodně konstatují, že žalobkyně nesplňuje podmínky pro uznání invalidity třetího stupně, jak je nastavena právní úpravou. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobkyně. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly V položky 8b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - 4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

40. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
41. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014 – 47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 29. listopadu 2021

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýľová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. K.