



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Kateřinou Peroutkovou ve věci

žalobkyně: **A. L. M.**, narozená dne X
bytem X
zastoupená advokátkou Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou
sídlem Myslíkova 2020/4, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 11. 2022, č.j. X

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobkyně Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové, advokátce, se přiznává odměna ve výši 4 719 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Městského soudu v Praze do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou postoupenou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 29. 11. 2022 č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 28. 7. 2022 č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně podle ust. § 41 odst. 3 a ust. § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“) zamítl žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 5. 7. 2022 je žalobkyně i nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb.

II. Obsah žaloby

3. Žalobkyně namítala, že prvostupňový posudek se liší co do konkrétní položky 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) (dále jen „Vyhláška“), podle které hodnotil zdravotní postižení žalobkyně, aniž je to přesvědčivě vysvětleno, dále není odůvodněno, proč nebylo přistoupeno k hodnocení dle § 3 Vyhlášky, kterým by došlo k navýšení invalidity. Námitkový posudek sice uvedl, že předchozí posudek byl nadhodnocený, dané posudky se však natolik liší v hodnocení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, že to žalobkyně považuje za účelové.
4. Navrhovala, aby soud nařídil žalované předložit metodiku pro určování invalidního důchodu u pervazivně vývojové vady a afektivních poruch, měla za to, že posudky se touto metodikou neřídily, nezjišťovaly objektivní stav žalobkyně, tato ani nebyla aktuálně vyšetřena. Žádný z posudků nepřihlédl k závažným ukazatelům a projevům poruchy autistického spektra, jako je agrese, při dekompenzaci je žalobkyně nebezpečná sobě i okolí, což dokládá lékařskými zprávami a osobní konverzací, utrpěla fraktury ruky a opakované pokusy o sebevraždu.
5. Z profesního dotazníku lze vyčíst, že pracovní zařazení s poruchou autistického spektra je nadlidský výkon, žalobkyně měla problémy ve škole i v práci, školu musela změnit, byla v pracovní neschopnosti více než 1 rok, pak přešla na mateřskou. Její stav se však nestabilizoval, narození dcery pro ni byl stresující faktor, dcera rovněž má projevy poruchy autistického spektra. Žalobkyně nemá moc velkou šanci na stabilizaci svého stavu, trápí jí existenční otázky (bydlení) a bydlení ve městě, lépe by pro ni bylo bydlení na samotě a sama, přitom však samota její stavy zhoršuje. Porucha autistického spektra má na její život závažné dopady, vyžaduje stereotypní chování, jinak přichází meltdown tj. záchvat, kdy nemá svůj stav pod kontrolou, dochází k agresi vůči sobě a okolí, intenzita záchvatů je 1 – 2x denně, úzkostné stavy jí vůbec nedovolují chodit ven. Proto nesouhlasila s tím, že by se jednalo o lehké postižení. Přiložila lékařské zprávy a fotografie konverzací žalobkyně s manželem a manžela s rodinou žalobkyně, dne 29. 1. 2023 doplnila další lékařskou zprávu.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

6. Měla za to, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, nebylo přihlédnuto k závažným okolnostem.
7. Navrhla, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a žalované bylo uloženo, aby o žádosti žalobkyně znovu rozhodla tak, že se invalidní důchod zvyšuje.
8. Žalobkyně v podání ze dne 13. 5. 2023 žalobu doplnila, požádala, aby bylo přihlédnuto ke zprávě MUDr. K. ze dne 12. 5. 2023 a Mgr. I., formulovala otázky, na které by měla odpovědět Posudková komise MPSV při posouzení zdravotního stavu žalobkyně, poukázala na diagnózu těžká úzkostná porucha a těžká porucha osobnosti a na časté meltdowny a shutdowny, které by komise měla vzít v potaz. Navrhovala, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a žalované uloženo, aby žalobkyni zvýšila invalidní důchod na třetí stupeň, a to zpětně pět let dozadu. K podání přiložila další lékařskou zprávu (MUDr. K. ze dne 12. 5. 2023). Žalobkyně dne 22. 9. 2023 doplnila zprávu MUDr. K. ze dne 14. 9. 2023.

III. Vyjádření žalované

9. Žalovaná shrnula průběh správního řízení, kdy v rámci prvostupňového posouzení posudkový lékař shledal, že žalobkyně je nadále invalidní v první stupni s poklesem míry pracovní schopnosti o 45 %, v námitkovém řízení však posudkový lékař (posudek ze dne 24. 10. 2022) dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní, její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %, předchozí posudek považoval za nadhodnocený, datum zániku invalidity je 5. 7. 2022.
10. S ohledem na to, že žalobkyně zpochybňovala posouzení jejího zdravotního stavu, navrhla přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí MPSV v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., která je k tomu ze zákona určena. Pokud posudková komise neuzná žalobkyni invalidní ve vyšším stupni než v prvním, navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Jinak ponechává rozhodnutí na úvaze soudu dle výsledků posouzení stavu žalobkyně.

IV. Obsah správního spisu

11. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala žádostí ze dne 20. 6. 2019 o invalidní důchod od vzniku nároku. Posudkem ze dne 26. 8. 2019 č.j. LPS/2019/1066-TC_CSSZ byla žalobkyně od 3. 10. 2017 shledána invalidní v prvním stupni, s poklesem míry pracovní schopnosti o 35 %, zdravotní postižení bylo hodnoceno dle kapitoly V., položky 5c) přílohy k Vyhlášce, hlavní příčinou bylo středně těžké funkční postižení pod klinickým obrazem smíšené úzkostné a depresivní poruchy.
12. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 1. 10. 2019 byl žalobkyni od 3. 10. 2017 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku ze dne 26. 8. 2019 její pracovní schopnost poklesla o 35 %.
13. Žalobkyně v žádosti ze dne 22. 2. 2022 požádala o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
14. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 28. 7. 2022 správní orgán zamítl žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, a to podle § 41 odst. 3 pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., s tím, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

Správní orgán I. stupně vyšel z posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 5. 7. 2022 č.j. LPS/2022/687-P5_CSSZ, podle kterého žalobkyně byla dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, a to nadále v invaliditě prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 45 %, datum vzniku invalidity je 3. 10. 2017. Dle posudku bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně kombinované duševní postižení smíšenou úzkostnou a depresivní poruchou, periodickou depresí až středně těžkého stupně a dále nově diagnostikovanou poruchou autistického spektra – Aspergerův syndrom u ženy léčené psychiatricky od dětství se závažnými obtížemi v průběhu psychomotorického vývoje. Z funkčního hlediska jde o postižení srovnatelné se středně těžkým postižením v rámci afektivních poruch dle kapitoly V., položky 4c) přílohy k Vyhlášce se značně sníženou úrovní sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen. Z míry poklesu pracovní schopnosti 30-45 % hodnoceno dle horní hranice 45 % pro tíži uváděné symptomatologie a kombinaci postižení, ta již nebyla dále navyšována dle § 3 Vyhlášky, neboť jiné postižení s podstatným vlivem na pracovní schopnost nebylo doloženo, rovněž nebylo navýšení pro profesi. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 Vyhlášky nemění.

15. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně dne 5. 8. 2022 námitky, kde poukázala rovněž na to, že nebyla zohledněna zpráva MUDr. K., žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání třetího stupně invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 70-80 %.
 16. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 24. 10. 2022, č. j. LPS/2022/1026-NR-PRH_CSSZ (dále jen „námitkový posudek“) posudková lékařka vycházela i ze zpráv MUDr. K. ze dne 1. 4. 2022 a 23. 5. 2022 a Mgr. I. ze dne 17. 2. 2022 a z profesního dotazníku ze dne 3. 4. 2022, posouzení proběhlo v nepřítomnosti, dospěla k závěru, že v případě žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., žalobkyně není dle ust. § 39 odst. 1 téhož zákona invalidní, nejde již ani o invaliditu prvního stupně, z důvodu DNZS poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 30 %, k zániku invalidity došlo ke dni 5. 7. 2022. Posudková lékařka dospěla k následujícím skutkovým zjištěním: rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je onemocnění psychiatrické, jde o Aspergerův syndrom, periodická depresivní porucha, epizody až středně těžké, smíšená úzkostná porucha s projevy generalizované úzkostné poruchy, dle dokumentace dále nestonala. Popsány závěry vyšetření v únoru 2022 a v dubnu 2022. Předchozí posudkový závěr nebyl potvrzen, jeví se jako posudkově nadhodnocený, nyní zdravotní postižení hodnoceno dle kap. V., položky 9a) přílohy k Vyhlášce, kde jsou uvedeny pervazivní vývojové poruchy, lehké funkční postižení, vymezené jako lehce snížená úroveň sociálního fungování, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s výrazným odklonem od normy při jejich výkonu. Pokles pracovní schopnosti dán rozmezím 15-20 %, byla zvolena horní hranice, která dále navýšena pro další psychiatrické jednotky o 10 % (dle § 3 odst. 1 Vyhlášky), celková míra poklesu pracovní schopnosti je 30 %, zánik invalidity je dnem prvoinstančního jednání. Pokud by měla být uznána invalidita třetího stupně a bylo by hodnoceno dle kapitoly V., položky 9c), kde je míra poklesu pracovní schopnosti 70 – 80 %, muselo by se jednat o stav s těžkým narušením sociálních dovedností, inteligence, řečových schopností s přítomností mentální retardace. Pokud by měla být uznána invalidita prvního či
- Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

druhého stupně a bylo by hodnoceno dle kapitoly V., položky 9b), kde je míra poklesu pracovní schopnosti 35 – 60 %, muselo by se jednat o stav s podstatně sníženou úrovní sociálního fungování, výkon všech denních aktivit narušen; tato kritéria však žalobkyně nesplňuje, proto není možné hodnotit dle těchto položek. Po námitkách žalobkyně byl posudek následně doplněn dne 7. 11. 2022, ohledně zpráv doložených žalobkyní bylo shledáno, že zpráva z února 2022 již byla doložená k prvoinstančnímu jednání, dále byly popsány zprávy z listopadu 2021 (psychologie), zpráva z PN Bohnice z června 2021, kde byl odmítnutý příjem k hospitalizaci, zpráva z gynekologie ze srpna 2020 a z psychiatrie z ledna 2019. Tyto zprávy však nevedly ke změnám v závěrech námitkového posudku.

17. V napadeném rozhodnutí ze dne 29. 11. 2022 žalovaná poukázala na ust. § 5 písm. i) a ust. § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterých posuzuje zdravotní stav žalobkyně pro účely řízení o námitkách posudkový lékař, vyšla z námitkového posudku, shrnula jeho podklady, skutková zjištění učiněná v posudku včetně hodnocení dle přílohy k Vyhlášce, a dále jeho závěry, z posudku obsáhle citovala. Odkázala na ust. § 26 a § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., a uzavřela, že dle námitkového posudku ze dne 24. 10. 2022 již žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %, den zániku invalidity je 5. 7. 2022, prvostupňový posudek byl shledán nadhodnoceným. Uvedla, že v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí se zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah, a jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně 30 %, nejsou splněny podmínky pro zvýšení invalidního důchodu, což je předmětem tohoto řízení. Námitky shledala jako nedůvodné. O odnětí invalidního důchodu žalovaná rozhodne samostatným rozhodnutím.
18. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 6. 1. 2023 č.j. X byl žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. odejmut invalidní důchod od 14. 1. 2023, neboť podle posudku ze dne 24. 10. 2022 již žalobkyně není invalidní a její pracovní schopnost poklesla o 30 %. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky dne 16. 1. 2023.
19. Byl vypracován posudek ze dne 17. 4. 2023 č.j. LPS/2023/360-NR-STC_CSSZ, který vycházel též ze zprávy MUDr. K. ze dne 23. 5. 2022 a 1. 4. 2022 a Mgr. I. ze dne 17. 2. 2022 a dále z pozdějších zpráv MUDr. K. (11. 11. 2022, 24. 1. 2023 a 27. 2. 2023) a Mgr. I. (5. 1. 2023) doložených žalobkyní. Dle posudku žalobkyně byla dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní, a to nadále v invaliditě prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 45 %, datum vzniku invalidity je 3. 10. 2017, doba platnosti posudku trvale. Dle posudku byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně Aspergerův syndrom s dekompenzacemi, smíšené úzkostně depresivní poruchy se somatizujícími potížemi mají vliv na pracovní schopnost, přítomna též ADHD, funkčně jde o středně těžkou poruchu, hodnoceno dle kapitoly V., položky 9b) přílohy k Vyhlášce.
20. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně vypraveným dne 15. 5. 2023 bylo zrušeno předchozí rozhodnutí ze dne 6. 1. 2023 č.j. R-6.1.2023-422/995 904 2247, který byl žalobkyni odejmut invalidní důchod, neboť podle posudku ze dne 17. 4. 2023 žalobkyně je od 3. 10. 2017 nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

21. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s.ř.s.), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
22. K projednání věci nařídil soud ústní jednání, které se konalo dne 22. 3. 2024, jednání se za žalobkyni zúčastnil její zástupce (tj. její manžel), který teprve při jednání soudu sdělil, že žádá o ustanovení právního zástupce pro žalobkyni, neboť věc je pro něj příliš složitá a nezvládne řádné zastupování žalobkyně. V návaznosti na to ustanovil soud žalobkyni zástupkyni z řad advokátů Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, která se poté i vyjádřila k posudku, který soud nechal v řízení vypracovat. Další jednání ve věci se konalo dne 6. 9. 2024, kdy bylo prováděno dokazování.
23. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.*
24. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a dále v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
25. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb. *zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).*
26. Podle § 3 Vyhlášky *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (odst. 1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (odst. 2).*
27. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod, případně jeho změně, či zániku, je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.

28. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. 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. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
29. V projednávaném případě žalobkyně zejména zpochybňovala závěry posudkových lékařů ohledně posouzení jejího zdravotního stavu, kdy tento nebyl zhodnocen komplexně, žalovaná pak ze závěrů posudkových lékařů vycházela. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Praze. Posudková komise soudu předložila posudek ze dne 9. 11. 2023, evidenční číslo SZ/2023/1625-PH-23 (dále jen „Posudek MPSV“), který soud provedl při jednání jako důkaz; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
30. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. Mgr. E. K., další lékař: MUDr. T. M., odbornost psychiatrie. Z posudku vyplývá, že komise vycházela ze spisové dokumentace ČSSZ, ze soudního spisu včetně žaloby a z doložených lékařských nálezů, žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, byla pozvána, ale omluvila se prostřednictvím zástupce, nedostavil se ani zástupce, dokumentace byla dostatečná k posouzení v nepřítomnosti, žalobkyně nebyla s posudkovým závěrem seznámena. V Posudku MPSV je popsána anamnéza žalobkyně, byla vyučená servírka (SOU), maturitu neměla, od 2018 do 2020 byla zaměstnána vždy na hlavní pracovní poměr jako dělnice, prodavačka, pečovatelka, následně nastoupila na mateřskou dovolenou, péči o dítě nezvládala, pečoval manžel, byla uznána invalidní v prvním stupni od 3. 7. 2017, rozhodující příčinou bylo psychiatrické onemocnění (Aspergerův syndrom, periodická depresivní porucha, epizody až středně těžké, smíšená úzkostná porucha s projevy generalizované úzkostné poruchy), z podkladové dokumentace další onemocnění žalobkyně neplynuly. Dále jsou citovány posudkově významné odborné nálezy, tj. lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023 dle které jde o poruchu autistického spektra – střední stupeň závažnosti a ADHD od dětství, konstatovány opakované úzkostné a afektivní záchvaty, rozlady a depresivní stavy, neschopnost dostatečně komunikovat s okolím, neschopnost lepšího fungování v domácnosti, má náhled na své obtíže. Dále je uvedena zpráva z PN Bohnice z hospitalizace od 18. 2. do 20. 2. 2023, pobyt uzavřen jako porucha přizpůsobení na pozadí PAS a ADHD, v klinickém obraze dlouhodobě labilní emotivita, forie projasněná, apychootická, asucidální, atypická forma projevu a chování, četná pravidla a rituály, dlouhodobě impulzivní, nyní bez agrese. V souhrnu diagnóz jsou v Posudku MPSV uvedeny: Aspergerův syndrom – poruchy autistického spektra, periodická depresivní porucha, smíšená úzkostná porucha s projevy generalizované úzkostné poruchy, rysy emoční nestability. V posudkovém zhodnocení komise shledala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl Aspergerův syndrom - poruchy autistického spektra, ADHD, s periodickou depresivní poruchou,

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

epizody až středně těžké, a smíšenou úzkostnou a emoční nestabilitou, pro psychické obtíže léčena od 14 let, farmakononkompliance, dle podkladové dokumentace byla referována intrapsychická tenze, občasné afektivní záchvaty subjektivně udávané, myšlení bylo koherentní, ve 2/2023 byla dva dny hospitalizována pro suicidální proklamace (sama si volala RZP), dle dokumentace z PN Bohnice suicidální tendence nejevila, byla bez automutilačního chování, bez heteroagresivních ideací nebo tendencí, chování zcela adekvátní, byly přítomny komunikační obtíže dlouhodobě při problematice PAS a ADHD, během krátkého pobytu byl stav stabilizován, ventilovala pocit úlevy poté, co si v léčebně odpočinula, při rozhovoru přinášela téma invalidního důchodu, problémů v domácím prostředí; pobyt byl uzavřen jako diagnóza F432 (porucha přizpůsobení) na pozadí PAS a ADHD, s dlouhodobou labilní emotivitou, atypickou formou projevu a chování – četná pravidla a rituály, dlouhodobě impulzivní. Komise shrnula předchozí průběh posudkových řízení a posuzování invalidity žalobkyně. Komise shledala, že v době rozhodné pro posouzení byla u posuzované dokumentována porucha přizpůsobení na pozadí PAS a ADHD, v klinickém obraze dlouhodobě dominovala labilní emotivita, posuzovaná byla dle doložené dokumentace apsychoická, asuicidální, přítomna byla atypická forma projevu a chování, četná pravidla a rituály, dlouhodobě impulzivní, farmakononkompliance, zpomalené psychomotorické tempo, myšlení a vnímání bez poruch, nepsychotické, přítomna výrazná emoční labilita, somatický nálezný v normě. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl Aspergerův syndrom – poruchy autistického spektra, periodická depresivní porucha, smíšená úzkostná porucha s projevy generalizované úzkostné poruchy a emoční nestabilita. Dle výroku k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., šlo o invaliditu prvního stupně, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně, šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %, doba platnosti posudku trvale. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly V., položky 9b) přílohy k Vyhlášce, a to se středně těžkým postižením, je podstatně snížená úroveň sociálního fungování a je narušen výkon většiny denních aktivit, míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 45 % (ve středu dané položky), procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 Vyhlášky nemění. Nebylo hodnoceno dle položky 9c), ani výše v rozmezí položky 9b) s ohledem na skutečnost, že se u posuzované nejednalo o stavy s těžkým narušením sociálních dovedností, inteligence, řečových schopností, nebyly přítomny ani závažné komorbidity, v klinickém obraze dlouhodobě dominovala porucha přizpůsobení na pozadí PAS a ADHD, labilní emotivita, posuzovaná byla apsychoická, asuicidální, přítomna byla atypická forma projevu a chování, četná pravidla a rituály, dlouhodobě impulzivní, zpomalené psychomotorické tempo, myšlení a vnímání bez poruch, nepsychotické.

31. Žalobkyně se k Posudku MPSV obsáhle vyjádřila v podání ze dne 24. 11. 2023 a 26. 11. 2023, žádala revizi posudku. Dle žalobkyně komise přesvědčivě neodůvodnila, jak došla ke svým závěrům, není jasné, proč byla zvolena kapitola V., položka 9b), a ne těžká úzkostná porucha, která je hodnocena 70 %. Poukazovala na posudek ze dne 27. 7. 2020 a na prvostupňový posudek, kde byla hodnocena podle položky 4c) a mírou poklesu 45 %, žalobkyně si tak zaslouží vědět, proč nyní byla určující PAS. Ke zprávě z PN Bohnice uvedla, že tam byla pouze tři dny, její stav v propouštěcí zprávě nebyl

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

hodnocen komplexně, zpráva je pouze orientační, dokládá pouze to, že žalobkyně měla shutdown, zprávu tak nelze brát za stěžejní. Dále nejsou uvedeny zprávy MUDr. K., zejména zprávy z 12. 5. 2023 a z 14. 9. 2023, které jsou komplexními shrnutími po dobu sledování pacientky s tím, že se stav nelepší, ani zpráva Mgr. I., žalobkyně nyní přiložila zprávu MUDr. K. ze dne 24. 11. 2023. Je popíráno prvoinstanční i námitkové posouzení. Namítala, že u ní jsou přítomny komorbidity, a to právě farmakononcompliance. Komise nezodpověděla dotazy žalobkyně (pozn. soudu – formulované v podání ze dne 13. 5. 2023), zejm., co je to meltdown, znovu žádala o vysvětlení k těmto bodům jednotlivě. Považovala posudek za neúplný a nepřesvědčivý, žádala doplňující posudek od jiné posudkové komise. Popsala (z pozice jejího manžela) život se žalobkyní, žalobkyni vadí pachy, zvuky, změny teplot, lidé, ze všeho má záchvaty včetně agresivity.

32. Dále se k Posudku MPSV vyjádřila dne 1. 7. 2024 též právní zástupkyně žalobkyně, kdy s ním nesouhlasila, poukázala na to, že nebyly zodpovězeny otázky manžela (bývalého zástupce) z jeho podání ze dne 13. 5. 2023, k čemuž doplnila další otázku, tj. která část lékařské zprávy je pro posudkovou komisi nejdůležitější a proč nebere v potaz souhrny lékařů MUDr. K. a Mgr. I.? K těmto otázkám by se komise měla vyjádřit, případně by měl být přibrán znalec z oboru psychiatrie. Měla za to, že závěry posudkové komise jsou v rozporu s lékařskými zprávami MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023, ze dne 27. 2. 2023, ze dne 14. 9. 2023 a ze dne 24. 11. 2023, která je dlouhodobějším souhrnem zdravotního stavu žalobkyně. Rovněž jsou v rozporu se zprávou Mgr. I., ošetřující lékařky žalobkyně, ze Soukromé kliniky Logo s.r.o. ze dne 5. 1. 2023. Posudková komise se opírá též o lékařskou zprávu z PN Bohnice ze dne 20. 2. 2023, která se vztahuje ke hospitalizaci žalobkyně ve dnech 18. 2. 2023 až 20. 2. 2023, dle které měl být stav žalobkyně stabilizován, což však není pravda, neboť dle přiložené lékařské zprávy ze dne 4. 1. 2024 se daný popis vztahoval pouze k době hospitalizace a nebylo možné z něj usuzovat, jaký bude další vývoj, pro řádné posouzení dynamiky duševního stavu v dlouhodobém měřítku je nezbytné vzít v potaz též lékařské zprávy z ambulantní péče. Ke stabilizaci tedy došlo pouze s ohledem na stav, v jakém byla přijata k hospitalizaci, nikoli k celkové stabilizaci. Na podporu svých tvrzení dále přiložila zprávu ze dne 21. 6. 2024 od organizace Za Sklem o.s., která žalobkyni poskytuje podporu při různých činnostech, u žalobkyně často dochází k senzorickému přetížení, kdy pak následuje stav meltdown. Poukázala na to, že těžká úzkostná porucha nevznikne ze dne na den, vždy jde o dlouhodobější vznik a vývoj. S ohledem na uvedené lékařské zprávy (včetně nově předložených) byla přesvědčena, že komise měla její stav hodnotit dle kapitoly V. položky 9c) přílohy k Vyhlášce, kde je procentní míra poklesu pracovní schopnosti 70 - 80 %, neboť žalobkyni je poskytována podpora v různých oblastech, jedná se tak o těžké narušení sociálních dovedností, inteligence, řečových schopností, verbálního myšlení, dezintegrace, závažné komorbidity, poruchy chování, podstatné snížení mobility. Pokud by mělo být hodnoceno dle položky 9b), měla být zvolena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, která měla být podle § 3 Vyhlášky navýšena o dalších 10 %. Dále poukázala na posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči ze dne 14. 12. 2023, dle kterého žalobkyně potřebuje pomoc při základních životních potřebách komunikace, osobní aktivity, péče o domácnost. Komise se nevyjádřila k tomu, proč za rozhodující příčinu jejího nepříznivého zdravotního stavu zvolila Aspergerův syndrom – poruchy autistického spektra, periodická depresivní porucha, smíšená úzkostná porucha

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

s projevy generalizované úzkostné poruchy a emoční nestabilita, a nikoli těžkou úzkostnou poruchou, když tato dle názoru žalobkyně vyplývá minimálně ze zpráv MUDr. K. a Mgr. I.. Navrhla vypracování revizního posudku jinou posudkovou komisí MPSV, která by zohlednila i shora uvedené námitky k Posudku MPSV. Při jednání na tomto stanovisku setrvala, žalobkyně trpí meltdowny a shutdowny, je dezorientovaná, aktuálně má asistentku. Posudek nestanovil správně hlavní příčinu, kterou nemá být Aspergerův syndrom, ale těžká úzkostná porucha, pokles její pracovní schopnosti je 70 – 80 %, mělo být hodnoceno dle kapitoly V., položky 9c) přílohy k Vyhlášce.

33. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019 č.j. 8 Ads 138/2017-40 k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).“*
34. Soud se zabýval Posudkem MPSV, a to i v souvislosti s námitkami žalobkyně, a shledal, že posudek lze považovat za dostatečný a přesvědčivý co do hodnocení zdravotního stavu a dochovaných pracovních schopností žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Předně komise rozhodovala v řádném složení, kdy členem komise byla lékařka z oboru psychiatrie, žalobkyně se z jednání komise omluvila, nemohla být tak komisí přímo vyšetřena, nedostavil se ani zástupce žalobkyně. Komise tak mohla vycházet pouze z lékařské dokumentace, kterou k posouzení shledala dostatečnou. Komise se především odchýlila od hodnocení uvedeného v prvostupňovém posudku, který postižení žalobkyně hodnotil dle kapitoly V., položky 4c) přílohy k Vyhlášky, která se však týká Afektivních poruch - poruchy nálady, deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie, středně těžké postižení, přičemž Posudek MPSV shledal u žalobkyně dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl Aspergerův syndrom – poruchy autistického spektra, a dále periodická depresivní porucha, smíšená úzkostná porucha s projevy generalizované úzkostné poruchy a emoční nestabilita. To přitom odpovídá citovaným zprávám z PN Bohnice z hospitalizace ve dnech 18. 2. – 20. 2. 2023, i zprávě MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023, které diagnózu PAS (tj. Aspergerův syndrom) se středním stupněm závažnosti hodnotí jako zásadní, a dále zpráva MUDr. K. zmiňuje ADHD a závažnou depresivní a úzkostnou poruchu (ke stupni závažnosti se však nevyjadřuje). Na základě toho posudková komise hodnotila podle kapitoly V., položky 9b), která obsahuje poruchy psychického vývoje, smíšené specifické vývojové poruchy a pervazivní vývojové poruchy. Komise tedy hodnotila shodně s námitkovým posudkem v rámci položek 9, nicméně na rozdíl od námitkového posudku, který volil položku 9a) (lehké postižení), komise zvolila položku 9b) středně těžké postižení, kdy je podstatně snižovaná úroveň sociálního fungování, podle rozsahu a tíže postižení funkčních schopností, výkon většiny denních aktivit narušen – to opět koresponduje se zprávou MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023, kde se uvádí porucha autistického spektra (pervazivní vývojová porucha), Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

střední stupeň závažnosti, ohledně stupně závažnosti depresivní a úzkostné poruchy se zpráva nevyjadřuje. Komise na rozdíl od námitkového posudku hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně výši 45 % (z rozmezí 35 – 60 %), kdy z posudku je patrné, že tak učinila na základě skutečnosti, že porucha autistického spektra byla dále komplikována periodickou depresivní poruchou a smíšenou úzkostnou poruchou s projevy generalizované úzkostné poruchy a emoční nestability.

35. Soud též považuje za významné, že posudková komise se ve svém hodnocení shodla s posudkem ze dne 17. 4. 2023 č.j. LPS/2023/360-NR-STC_CSSZ, který byl vypracován v rámci řízení o odnětí invalidního důchodu (tedy jiného než předmětného řízení o zvýšení invalidního důchodu), nicméně předcházela vypracování Posudku MPSV a byl rovněž součástí dávkového spisu, časově se blížil době vydání napadeného rozhodnutí (dne 29. 11. 2022). V tomto posudku z 17. 4. 2023, kde posudková lékařka rovněž hodnotila zprávu MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023 a propouštěcí zprávu z PN Bohnice ze dne 20. 2. 2023, shledala u žalobkyně Aspergerův syndrom s dekompenzacemi, smíšené úzkostně depresivní poruchy se somatizujícími potížemi s vlivem na pracovní schopnost, rovněž ADHD, hodnotila jako středně těžkou poruchu, dle kapitoly V., položky 9b) přílohy k Vyhlášce, s mírou poklesu pracovní schopnosti 45 %, neshledala důvody k navýšení dle § 3 Vyhlášky. V tomto posudku hodnoceno jako PAS, Aspergerův syndrom, v komorbiditě s ADHD, což odpovídá položce 9b), přičemž nejsou těžce narušeny inteligence, řečové schopnosti, verbální myšlení, není dezintegrace osobnosti, není mentální retardace či podstatné snížení mobility, ale je podstatně snížena úroveň sociálního fungování a je odklon ve výkonu některých denních aktivit, což je na úrovni položky 9b), s ohledem na psychiatrické komorbidity a dekompenzace smíšené úzkostně depresivní poruchy (pro kterou byla uznána invalidní od 3. 10. 2017) a somatizující potíže hodnoceno jako 45 % pokles. To vše odpovídá hodnocení uvedenému v Posudku MPSV.
36. Komise v Posudku MPSV přímo nepopisuje zprávu Mgr. I., na kterou žalobkyně odkazuje, nicméně komise uvádí, že vycházela ze soudního spisu, ve kterém je zpráva obsažena, navíc se jedná o zprávu z psychologického vyšetření, nikoli psychiatrického, přičemž těžištěm posudku je posouzení medicínské na podkladě lékařských zpráv a dokumentace. Zprávu Mgr. I. ze dne 5. 1. 2023 pak explicitně hodnotí shora uvedený posudek ze dne 17. 4. 2023, který dospěl ke stejným závěrům, jako Posudek MPSV.
37. Pokud jde o propouštěcí zprávu z PN Bohnice z února 2023 neshledal soud námitky žalobkyně důvodné, nejedná se o izolovanou zprávu vytrženou z kontextu, jak se snaží navodit žalobkyně, neboť ve zprávě je odkazováno na ambulantní léčení žalobkyně s konkrétní diagnózou (PAS, léčena od 14 let) a na dlouhodobý klinický obraz (dle kterého labilní emotivita, forie projasněná, apychotická, asuicidální, atypická forma projevu a chování, četná pravidla a rituály, dlouhodobě impulzivní, nyní bez agrese, somaticky nihil acutum), bylo provedeno vyšetření žalobkyně, jsou popsány jeho výsledky a shrnuty závěry a doporučení lékařů, žalobkyně byla v léčbě tři dny, kdy probíhala lékařská observace, žalobkyně ostatně v dané léčbě byla v minulosti vyšetřena opakovaně, jak vyplývá ze spisu. Není tedy důvodu pochybovat o objektivitě a relevanci dané zprávy. Soud rovněž provedl k důkazu žalobkyní doloženou zprávu z PN Bohnice ze dne 4. 1. 2024 MUDr. H., dle které popis duševního stavu žalobkyně během její hospitalizace v termínu 18. 2. 2023 – 20. 2. 2023 se vztahuje právě k této době a není možné z něj usuzovat, jaký bude další dlouhodobý vývoj, pro řádné

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

posouzení dynamiky duševního stavu v dlouhodobém měřítku doporučuji (a z odborného hlediska považuji za nezbytné) vzít v potaz také lékařské zprávy z ambulantní péče. K tomu soud uvádí, že posudková komise vzala v potaz též zprávy z ambulantní péče a z uvedené propouštěcí zprávy neusuzovala na další dlouhodobý vývoj, ba právě naopak, směřovala do minulosti, kdy zdravotní stav žalobkyně zkoumala ke dni 29. 11. 2022, zpráva ze dne 4. 1. 2022 pak z hlediska obsahu zmíněnou propouštěcí zprávu nijak nevyvrátila.

38. Soud rovněž provedl k důkazu Posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči č.j. LPS/2023/1304-P5_CSSZ ze dne 14. 12. 2023 vypracovaný PSSZ-LPS pro Prahu 5, dle kterého žalobkyně nezvládá základní životní potřeby komunikace, osobní aktivity a péče o domácnost, datum vzniku 5. 12. 2022, kdy posudková lékařka učinila tato skutková zjištění ohledně zdravotního stavu žalobkyně: porucha přizpůsobení na pozadí PAS (Aspergerův sy) a ADHD s emoční labilitou a impulzivitou, smíšená úzkostně depresivní porucha, epizody až středně těžké se somatizujícími potížemi. Ani tato zpráva tak dle názoru soudu s Posudkem MPSV nekoliduje, neboť nesvědčí o tom, že by v rozhodné době žalobkyně trpěla těžkou úzkostnou poruchou.
39. Žalobkyně též poukazovala na zprávy MUDr. K., konkrétně na zprávu ze dne 24. 1. 2023, z této zprávy však posudek vychází, tato zpráva je z doby bezprostředně navazující na vydání napadeného rozhodnutí, je formulována komplexně, je v ní shrnut celý vývoj potíží a diagnostiky žalobkyně a závěry psychiatra MUDr. K. Posudek MPSV pak s touto zprávou není v rozporu. Zpráva MUDr. K. uvádí, že žalobkyně je pracovně nezařaditelná, takový závěr však ošetřujícímu lékaři nepřisluší, neboť závěry ohledně dochovaných pracovních schopností a míry poklesu pracovní schopnosti je oprávněna činit pouze posudková komise. Dále žalobkyně poukazovala na další zprávy MUDr. K., a to zejména ze dne 27. 2. 2023, 12. 5. 2023, 14. 9. 2023 a 24. 11. 2023, tyto zprávy však již jsou vypracovány s poměrně velkým časovým odstupem od doby vydání napadeného rozhodnutí (29. 11. 2022), tedy již je nelze považovat za relevantní, tyto zprávy navíc jsou součástí spisu a posudková komise je měla k dispozici, soud proto neprováděl dokazování těmito zprávami.
40. Žalobkyně též uváděla, že z novějších zpráv vyplývá diagnóza těžké úzkostné poruchy. Je však třeba si uvědomit, že je přezkoumáván zdravotní stav žalobkyně nejpozději k 29. 11. 2022, kdy do této doby taková diagnóza ve zprávách založených ve spise uvedena není, a to ani ve zprávě MUDr. K. ze dne 24. 1. 2023, je třeba též poukázat na zprávu MUDr. K. ze dne 11. 11. 2022, jejímž závěrem je porucha autistického spektra potvrzena psychologicky, zde vedena s dg Aspergerův sy, komplikováno depresivní a úzkostnou poruchou, ADHD potvrzeno, léčeno trvale od 14 let, dříve bylo vyhodnocováno jako závažná osobnostní problematika s rysy emoční nestability.
41. Soud k tomu doplňuje, že neprováděl dokazování lékařskými zprávami, ani zprávou Mgr. I., které žalobkyně přiložila k žalobě, neboť všechny tyto zprávy měla posudková komise při vypracování Posudku MPSV k dispozici, přičemž soud sám ani nemůže zdravotní stav žalobkyně hodnotit, tento byl v řízení zjištěn Posudkem MPSV. Soud neprováděl k důkazu ani fotokopie telefonických konverzací mezi žalobkyní a jejím manželem a mezi rodiči žalobkyně a manželem, neboť zdravotní stav žalobkyně v tomto řízení přezkoumává Posudková komise MPSV, jejíž posudek je v řízení stěžejním důkazem. Soud si ani nevyžádal posudkovou metodiku pro určování Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

invalidního důchodu, neboť tato metodika je určena posudkovým komisím, žalobkyně neuvedla konkrétně, v čem měla být tato metodika posudkovými lékaři porušena, přičemž ohledně Posudku MPSV žalobkyně porušení této metodiky ani nenamítala.

42. Soud k důkazu neprováděl ani zprávu organizace Za Sklem o.s. ze dne 21. 6. 2024, neboť již pochází z doby současné a nikoli z doby vydání napadeného rozhodnutí.
43. Soud tak s ohledem na výše uvedené neshledal důvody vyžádat si doplnění Posudku MPSV či srovnávací posudek, ani znalecký posudek k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud k tomu dále uvádí, že žalobkyně může v případě změn (zhoršení) svého zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí požádat o zvýšení invalidního důchodu, v rámci kterého bude její zdravotní stav znovu přezkoumán na podkladě pozdějšího dokumentace a aktuálního stavu. V Posudku MPSV však komise přesvědčivě odůvodnila, proč nemohla hodnotit stav žalobkyně dle vyšších položek, ani výše v rámci dané položky. Soud k tomu dále uvádí, že není povinností komise odpovídat na jakékoli dotazy, které účastníci zformulují dle svého uvážení; komise je povinna přezkoumat zdravotní stav a dochované pracovní schopnosti posuzovaného dle posudkově medicínských kritérií, vypořádat se s případnými věcnými námitkami posuzovaného a své závěry dostatečně a srozumitelně odůvodnit, komise v daném případě těmto požadavkům dostala. Soud tedy nepovažuje za pochybení, pokud komise přímo neodpověděla na dotazy zástupce žalobkyně ze dne 13. 5. 2023.
44. Soud tak shledal, že Posudek MPSV splňuje požadavky na řádné odůvodnění závěru, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v rozsahu prvního stupně invalidity, neboť její pracovní schopnost poklesla o 45 %. Napadené rozhodnutí je tak v souladu se zákonem, neboť nebyly splněny podmínky pro zvýšení invalidního důchodu žalobkyně.
45. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
46. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto dle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží dle zákona.
47. Soud přiznal zástupkyni žalobkyně, která byla v této věci ustanovena soudem, odměnu za tři úkony právní služby podle § 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. b), d) a g) (příprava a převzetí zastoupení, vyjádření k posudku, účast na jednání soudu) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) po 1 000 Kč, tedy celkem 3 000 Kč, a dále náhradu hotových výdajů za tři úkony právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu) po 300 Kč; paušální náhrada celkem 900 Kč. Výše nákladů řízení resp. odměny tak činí částku 3 900 Kč a 21% DPH ve výši 819 Kč (§ 35 odst. 10 s.ř.s.), tedy celkem částku 4 719 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.

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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

Praha 6. září 2024

Mgr. Kateřina Peroutková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje L. H.