



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobkyně: M. M., nar., bytem N
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, sídlem
Křížová 25, 225 08 Praha 5 (dále i ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 31. 10. 2024 proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 8. 2024 č.j. X o
invalidní důchod

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení

Odůvodnění:

I.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím ČSSZ č. j. ze dne 25. 4. 2024 č.j. X žalovaná zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a současně potvrdila, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Podkladem pro rozhodnutí byl posudek Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 23. 4. 2024.
2. Rozhodnutím žalované ze dne 19. 8. 2024 č.j. X byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí výše uvedenému rozhodnutí a toto bylo potvrzeno. Podkladem pro rozhodnutí byl posudek o invaliditě ČSSZ Institutu posuzování zdravotního stavu, dále jen „IPZS“ ze dne 6. 8. 2024, dle něhož je žalobkyně invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zdp, nadále jde o invaliditu prvního stupně, z důvodu dlouhodobě nepříznivého

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 45 %. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 5c (Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy, středně těžké postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen, 25–35 %), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb. (dále jen vyhlášce o posuzování invalidity), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle ust. § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tato hodnota zvýšena o 10procentních bodů, celkově tak činí 45 %.

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 31. 10. 2024 se žalobkyně domáhala zrušení rozhodnutí žalované vydané v prvoinstančním řízení s odůvodněním, že posudkový lékař v prvoinstančním i námitkovém řízení určil za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s čímž nesouhlasí. Má zato, že došlo k vadě řízení v nedostatečném posudkovém zhodnocení jejího zdravotního stavu, v námitkovém řízení posudkový lékař nezohlednil všechny její námitky, především srozumitelně a jasně nezdůvodnil, proč nemůže být rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, středně těžké poruchy se sníženou funkční kapacitou jater, kompenzovaná jaterní cirhóza, lehčí mimojaterní projevy, významná dlouhodobá únava se značným snížením celkové výkonnosti při obvyklém zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo omezeny, podle rozsahu poruch a omezení v horní hranici MPPS-45 %. Takto bylo rozhodnuto v roce 2017, byla jí tehdy přiznána invalidita I. stupně. Od uvedeného posouzení se primární biliární cirhóza nezměnila, což je dokladováno i v posudku IPZS v roce 2024. Žalobou napadené rozhodnutí považuje za účelové, vedené snahou, aby jí nebyla přiznána invalidita II. stupně, na niž by v případě aplikace ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., dosáhla. Z doložených podkladů vyplývá, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost minimálně o 50 %, což odpovídá invaliditě II. stupně. Posudkové zhodnocení nekoreluje s jejím skutečným zdravotním stavem a pracovní schopností a výkonností a doloženou lékařskou dokumentací. Její zdravotní stav je bez předpokladu zlepšení, navíc má další postižení mající přímou souvislost s příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho vlivem na pokles pracovní schopnosti, jež přímo ovlivňují její pracovní možnosti a výkonnost. Jedná se o postižení středně těžkého charakteru doložené zdravotnickou dokumentací. Její pracovní uplatnění je omezené i z důvodu dosaženého vzdělání a práce v přímé závislosti na její zdravotním postižení. Navrhla, aby z uvedených důvodů rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2024 č.j. X bylo zrušeno a věc jí byla vrácena k dalšímu řízení.
4. Soud s ohledem na obsah žaloby, z něhož je zřejmé, že se žalobkyně domáhá i zrušení rozhodnutí vydaného v námitkovém řízení, žalobu posoudil s přihlédnutím k § 68 písm. a) s.ř.s. dle jejího obsahu, tedy tak, že se domáhá i jeho zrušení.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná dne 2. 12. 2024 ve svém vyjádření shrnula dosavadní rozhodnutí týkající se posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Uvedla, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovanou na základě odborného posudku ze dne 6.8. 2024, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem IPZS. Na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně nedosahuje, neboť ani přezkumem jejího zdravotního stavu nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby vyšší stupeň invalidity žalobkyně indikovalo. Míra poklesu pracovní schopnosti byla dle lékaře IPZS v námitkovém řízení stanovena na podkladě dostatečně vypovídající a aktuální zdravotnické dokumentace, psychický stav žalobkyně je za poslední roky kontinuálně zdokumentován a objektivizován v doložené zdravotnické dokumentaci. Ostatní zdravotní postižení uvedené v diagnostickém souhrnu svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohly být uznány za rozhodující zdravotní postižení, přičemž byly všechny zhodnoceny při celkovém posouzení. Žalovaná neshledala proběhlé řízení nesprávným, posudkové řízení neobjektivním, nebylo zjištěno žádné pochybení při vyhotovení podkladového posudku. Rozhodnutí o námitkách je dostatečně odůvodněno, jsou uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy, z nichž žalovaná vycházela, jakož i posudková rozvaha, zdravotní dokumentace byla pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující, závěr posudku vychází z objektivně zjištěného zdravotního stavu, byl převzat do odůvodnění rozhodnutí o námitkách, posouzení proběhlo dle platné vyhlášky o invaliditě a v souladu se zdp. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu dostatečném pro použití posudkových kritérií, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr. S ohledem na stanovisko žalobkyně žalovaná navrhla vyhotovení posudku u příslušné PK MPSV ČR, jež zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně posoudí a stanoví stupeň invalidity. Uvedla, že za současného stavu navrhuje zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV.

Posouzení věci soudem

6. V dané věci nebylo v souladu s ust. § 51 odst. 1 s.ř.s. nařízeno jednání s ohledem na stanovisko účastníků, kteří byli seznámeni s obsahem posudku vypracovaného pro účely soudního řízení a zároveň byli vyzváni, aby se k němu vyjádřili.
7. Žalobkyně v té souvislosti sdělila ve svém podání soudu došlém dne 18. 3. 2025 své výhrady k posudku s tím, že bude-li ve věci nařízeno jednání, nezúčastní se jej.
8. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě.

V.

Rozhodnutí soudu

9. Žaloba není důvodná.

10. Žalobkyně se v rámci správního řízení domáhala zvýšení stupně invalidity z prvního na druhý stupeň. Posudkem IPZS ze dne 23. 4. 2024 byla žalobkyně shledána invalidní pro invaliditu I. stupně s tím, že pokles její pracovní schopnosti činí 45 % a žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu byla proto rozhodnutím žalované ze dne 25.4.2024 č.j. X zamítnuta a byla nadále potvrzena výplata invalidního důchodu prvního stupně.
11. V námitkovém řízení žalobkyně byl podkladem pro rozhodnutí posudek PPZS ze dne 6. 8. 2024, jímž bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti označeno zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (úzkostná porucha a neurastenie středně těžkého stupně), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10 % a celkově tak činí 45 %. Posudkový závěr lékaře prvoinstančního řízení ze dne 23. 4. 2024 byl tedy shledán správným a byl potvrzen s tím, že k datu napadeného rozhodnutí ze dne 25. 4. 2024 zdravotní stav žalobkyně i po přehodnocení namítaných skutečností odpovídal I. stupni invalidity.
12. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
13. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
14. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR – pracoviště v Plzni vypracovala posudek, který byl vypracován po jednání konaném dne 27. 2. 2025 za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, jemuž žalobkyně nebyla přítomna, neboť dokumentace byla dostačující. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Žalobkyně byla posuzována

jako dělnice. Posudek vycházel z veškeré dostupné zdravotní dokumentace. Byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s negativním dopadem na pracovní schopnost, jehož rozhodující příčinou je úzkostná porucha a neurastenické středně těžkého stupně, dále chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře a primární biliární cirhóza s řadou mimojaterních symptomů – myopatie, polymyalgie, nesplněna kritéria pro diagnostiku polymyositidy, autoimunitní onemocnění neprokázáno. PK MPSV byla v souladu s posudkovým hodnocením IPZS i s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatovala, že se u žalobkyně jedná o středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 35 % podle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Nelze hodnotit dle stejné kapitoly, písmene 5 d, neboť se nejedná o těžké postižení, obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu, těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvyšuje o 10 % a celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti činí 45 %. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není žalobkyně schopna práce spojené se zvýšeným rizikem stresů, ve směnném provozu, ve velkém kolektivu a ve vynuceném tempu. Dále není schopna práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce ve vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. Je schopna lehčí práce s možností změny polohy sed, stoj, v příznivém klimatu. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Datum vzniku 15. 8. 2017 – trvá, platnost stanovena trvale vzhledem k věku a charakteru postižení.

15. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
16. Žalobkyně v reakci na uvedený posudek zaslala soudu vyjádření, v němž uvedla, že na žalobě trvá, nesouhlasí s tím, že při posudkovém zhodnocení byly zohledněny všechny její námitky. Má zato, že opětovně nebylo srozumitelně a řádně vysvětleno a hlavně zdůvodněno, proč nemůže být rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položce b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.: středně těžké poruchy se sníženou funkční kapacitou

jater, kompenzovaná jaterní cirhóza, lehčí mimojaterní projevy, významná dlouhodobá únava, se značným snížením celkové výkonnosti při obvyklém zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo omezeny, podle rozsahu poruch a omezení v horní hranici MPPS – 45%. S konstatováním, že je dělnice a nemá příslušné vzdělání, aby mohla ohodnotit, jaké onemocnění je nejzávažnější, se dá souhlasit, přesto se domnívá, že členem posudkové komise měl být lékař s odborností interního lékařství, nikoli psychiatr, neboť z oblasti psychiatrie nic nerozporovala, avšak vychází z vyhlášky č. 359/2009 Sb. odst. 3 (pozn. soudu: míněno § 2 odst. 3 citované vyhlášky). Žalobkyně zrekapitulovala dosavadní průběh řízení o přiznání invalidity s tím, že se domnívá, že rozhodnutí, jež napadá, je účelové, neboť od roku 2017, kdy jí byla přiznána invalidita I. stupně a nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položce 1b) – s platností trvale, do prvoinstančního rozhodnutí v roce 2022, kdy byla na její žádost posouzena invalidita s uvedením, že nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položce 1b) s platností trvale, byla teprve v rámci námitkového řízení změněna tato kapitola na kapitolu V. položku 5c). Výše míry poklesu pracovní schopnosti vyjádřená v procentech se nezvýšila, naopak se reálně snížila, a teprve navýšením podle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky se navýšila na stejných 45 %, a od té doby dosud je takto posuzována. Má zato, že rozhodnutí žalované je účelové, neboť v případě, že by byla posuzována tak jako od roku 2017 do prvoinstančního rozhodnutí v roce 2022, mohla by jí být přiznána invalidita II. stupně. Od posouzení v roce 2017 se primární biliární cirhóza nezměnila což je dokladováno i v posudku IPZS v roce 2024, její posudková hodnocení byla v roce 2017, 2022 i 2024 identická. V posudku uvedené kontraindikace týkající se vhodných pracovních podmínek jsou objektivním ukazatelem možností žalobkyně samostatné výdělečné činnosti, jež však nemohou odpovídat prvnímu stupni invalidity. Žalobkyně je dlouhodobě vedena na Úřadu práce, což odpovídá i jejímu subjektivnímu pocitu, vhodné zaměstnání pro ni není, přestože se v rámci svých možností snaží neúspěšně vhodnou práci najít, což je dáno i místem jejího bydliště. Pobírá invalidní důchod pro invaliditu pouze I. stupně, avšak reálné šance pracovat jsou velmi málo pravděpodobné. Má zato, že splňuje všechny zákonné podmínky pro přiznání invalidity II. stupně.

17. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se 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.
18. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o zvýšení I. stupně invalidity s odůvodněním, že žalobkyně je i nadále invalidní pro invaliditu I. stupně, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.
19. S ohledem na obsah uvedeného posudku vyžádaného v rámci soudního řízení dospěl soud k závěru, že jím byl řádně a objektivně, v souladu s lékařskými zprávami a shodně s posudky vypracovanými v rámci prvoinstančního i námitkového správního řízení, posouzen pokles pracovní schopnosti žalobkyně a zároveň byly zohledněny i námitky žalobkyně vztahující se k dosavadnímu hodnocení poklesu její pracovní

schopnosti. Z posudků vypracovaných v rámci správního i soudního řízení vyplývá a je řádně odůvodněno, z jakých důvodů bylo (a to již v rámci prvostupňového řízení) jako rozhodující příčina nepříznivého zdravotního stavu shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %, tedy úzkostná porucha a neurastenie středně těžkého stupně.

20. Žalobkyně v té souvislosti namítá, že nebylo srozumitelně a řádně vysvětleno a odůvodněno, proč nemůže být, oproti posouzení provedenému v roce 2017 jako rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti, uvedeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položce b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to středně těžká porucha se sníženou funkční kapacitou jater, kompenzovaná jaterní cirhóza, lehčí mimojaterní projevy, významná dlouhodobá únava se značným snížením celkové výkonosti při obvyklém zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo omezeny, podle rozsahu poruch a omezení v horní hranici 45% s tím, že při současné aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., by byla na druhý stupeň invalidity dosáhla. Žalobkyně však při této argumentaci pomíjí v posudcích konstatovanou skutečnost, že tento závěr se opírá o obsah odborných nálezů, jež byly podkladem posouzení. Z těchto mj. vyplývá, že aktuální vyšetření jater je v normě, tedy původní zdravotní postižení již není, s ohledem na aktuální zdravotní stav žalobkyně, rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Právě z tohoto důvodu, byť to není v posudku explicitně uvedeno, bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zvolena úzkostná porucha a neurastenie středně těžkého stupně dle kapitoly V. položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Uvedené onemocnění jater však zároveň nebylo jakožto komorbidita opomenuto a promítlo se, stejně jako další zdravotní postižení, do aplikace § 3 odst. 1 citované vyhlášky, v důsledku čehož došlo ke zvýšení hodnoty poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Důvodem je zásada obsažená v § 2 odst. 3 uvedené vyhlášky, dle níž se v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení, určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví právě podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Posouzením podkladové lékařské dokumentace, jež byla zcela dostačující pro posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, pak oba posudkoví lékaři v rámci správního řízení, stejně tak jako PK MPSV, dospěli k závěru, že oproti stavu v roce 2017 došlo ke změně v rozhodující příčině poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, což se promítlo do jejich závěrů.
21. Žalobkyně dále v reakci na posudek vypracovaný PK MPSV namítala, že členem posudkové komise měl být lékař s odborností interního lékařství a nikoli psychiatr, protože z oblasti psychiatrie nic nerozporovala. Tato argumentace však není relevantní. Určení lékařského oboru členů posudkové komise při posuzování invalidity není zákonem výslovně stanoveno, ale řídí se kombinací zákonných podmínek upravených zejm. v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění

sociálního zabezpečení a interními předpisy MPSV, jež zajišťují zvolení odbornosti členů komise s ohledem na konkrétní zdravotní stav osoby, jež je posuzována. Jestliže bylo jako zdravotní postižení, jež je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, vyhodnoceno psychiatrické onemocnění, pak složení posudkové komise odpovídá potřebě, aby její členové byli kvalifikovaně schopni posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně s ohledem na její onemocnění, jež je dominantní. Tuto výhradu k vypracovanému posudku proto soud neshledal důvodnou.

22. Soud shledal z uvedených důvodů námitky žalobkyně nedůvodnými, výrok rozhodnutí vydaných v prvostupňovém a v námitkovém řízení správným a dostatečně odůvodněným. S ohledem na závěry PK MPSV je zcela zřejmé, že v námitkovém řízení bylo vycházeno z posudku o invaliditě ČSSZ IPZS, jehož závěr, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť pokles její pracovní schopnosti celkově činí 45 %, je správný a shoduje se se závěry posudku vypracovaného v rámci prvostupňového správního i soudního řízení. Posudkem PK MPSV bylo postaveno najisto, že pokud správní orgány dospěly na základě vypracovaných posudků k závěru, že žalobkyně je i nadále invalidní pro invaliditu I. stupně, a její žádosti o zvýšení stupně invalidity nevyhověly, postupovaly správně. Z tohoto důvodu soud neshledal důvody pro vyhovění žalobě a tuto v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
23. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s. ř. s. věta první, podle něhož má žalovaná, která měla ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložila, proti žalobkyni, která ve věci úspěch neměla. Úspěšné žalované však nad rámec běžné úřední činnosti žádné náklady nevznikly, a z tohoto důvodu soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň dne 2. 6. 2025

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.
samosoudkyně