



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobkyně: R. B., nar. X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12.9.2024, č.j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá nárok na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. čj. Xa, kterým žalovaná odňala účastnici řízení od 6. 6. 2024 invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále je „zdp“), neboť podle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 23. 4. 2024

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

již žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že v listopadu 2023 jsem požádala o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu prvního stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V posudku o invaliditě ze dne 27. 2. 2024, zn. LPS/2024/235-PM_CSSZ, Institut posuzování zdravotního stavu stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 35 % a žalovaná žádost žalobkyně zamítla s tím, že nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala námitky. V posudku o invaliditě ze dne 23. 4. 2024, zn. LPS/2024/779-NR-STC_CSSZ, Institut posuzování zdravotního stavu stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Rozhodnutím ze dne 15. 5. 2024/sul, č.j. Xa, mi Česká správa sociálního zabezpečení podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, od 6. 6. 2024 invalidní důchod odňala. V posudku o invaliditě ze dne 10. 9. 2024, zn. LPS/2024/1928-NR-STC_CSSZ, Institut posuzování zdravotního stavu stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná námitky zamítla a rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu potvrdila. Žalobkyně v žalobě namítala zejména, že uvedené posudky o invaliditě docházejí k rozdílnému posudkovému závěru:
3. V posudku o invaliditě ze dne 27. 2. 2024, zn. LPS/2024/235-PM_CSSZ, posuzující lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu došla k tomu, že: *„Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNSZ), jehož rozhodující příčinou je úzkostná porucha u predisponované osobnosti v komorbiditě s klaustrofobií a migrenózní cefalgii. ... Funkčně jde nadále o středně těžké postižení a posuzovaná je invalidní nadále v I. stupni invalidity. Z toho byl učiněn posudkový závěr, že Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Ve Výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti je shrnuto, že [Posuzovaná] je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde nadále o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %.“*
4. V posudku o invaliditě ze dne 10. 9. 2024, zn. LPS/2024/1928-NR-STC_CSSZ, posuzující lékařka Institutu posuzování zdravotního stavu [lékař námitkového řízení] došla k tomu, že: *„U posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (DNZS). Rozhodující příčinou DNZS je psychiatrické onemocnění - úzkostná porucha u predisponované osobnosti v komorbiditě s klaustrofobií a migrenózní cefalgii. Po zhodnocení všech doložených podkladů stav odpovídá posudkového hlediska lehkému funkčnímu postižení. ... Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly V (Duševní poruchy, poruchy chování), položka 5b, kde jsou uvedeny neurotické poruchy, lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. ... Míra poklesu pracovní schopnosti je dána v rozmezí 15-20%, zvolena horní hranice 20%, pro celkový zdravotní stav se zohledněním kvalifikace, neodpovídá invaliditě žádného stupně. ... Objektivně doložená tíže psychického onemocnění rozsahem naplňuje kritéria funkčně lehkého nikoliv středně těžkého nebo těžkého funkčního postižení dle platné legislativy. V posudkovém závěru je shrnuto, že Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5.b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že*

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

nebyly zdokladovány skutečnosti indikující invalidizaci ve smyslu zákonné úpravy, a to navzdory možné odlišné klasifikaci dominantního postižení žalobkyně (srov. v posudku alternativně uvažovanou poruchu čichu a migrénové bolesti hlavy). Shledanou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na úrovni funkčního postižení lehkého přitom posudková lékařka jednoznačně osvětlila, přítomnost komorbidit současně zdůraznila volbou horní hranice rozpětí určené položky. Ve prospěch nárokové taxace očividně nehovořil žádný objektivní podklad. S ohledem na to navrhuje žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.“

5. Dále žalobkyně namítala, že posouzení zdravotního stavu proběhlo v její nepřítomnosti. Žalobkyně poukázala na čl. 3 Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů ze dne 7. 7. 2016 č. 12/2016, podle něhož Posudkový orgán zváží, zda je potřebné v konkrétním případě přizvat posuzovanou osobu k jednání. Projevu vůle osoby o přítomnost při jednání je nezbytné vyhovět (bod 11). Podle čl. 3 Metodického pokynu ředitelky odboru lékařské posudkové služby ze dne 17. 2. 2021, č. 3/2021, je na zvážení lékaře LPS, zda je přítomnost posuzovaného na jednání nezbytná, vždy s ohledem na konkrétní případ. Posoudit v nepřítomnosti lze za předpokladu, že je doložená dokumentace k posouzení dostačující, přesvědčivá a nejsou v ní rozpory (bod 3). Jednání na oddělení LPS OSSZ se provede v přítomnosti posuzovaného v případech, kdy to posuzovaný vyžaduje, nebo pokud je jeho přítomnost nezbytná z důvodu nutnosti provést vlastní vyšetření ... (bod 4). Podle žalobkyně v daném případě pro jednání v její přítomnosti byly dva legitimní důvody: její projev vůle a zásadní rozpory v dokumentaci, kdy posudek o invaliditě ze dne 27. 2. 2024 invaliditu přiznává, kdežto posudky o invaliditě ze dne 23. 4. 2024 a ze dne 10. 9. 2024 invaliditu odnímají.
6. Žalobkyně v žalobě také namítala, že v rozporu čl. 3 výše zmíněné Instrukce a s čl. 3 zmíněného Metodického pokynu v posudku o invaliditě ze dne 10. 9. 2024, zn. LPS/2024/1928-NR-STC_CSSZ, nebyla její tvrzení a podrobně popsané psychické obtíže vypořádány.
7. Podle žalobkyně v rozporu čl. 7 výše zmíněné Instrukce a s čl. 6 zmíněného Metodického pokynu v posudcích o invaliditě ze dne 23. 4. 2024 a ze dne 10. 9. 2024 se posuzující lékařky nijak nevypořádaly s obsahem příznivého posudku o invaliditě ze dne 27. 2. 2024 a neodůvodnily, kdy a k jakým posudkově významným změnám došlo. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je psychiatrické onemocnění – úzkostná porucha u predisponované osobnosti v komorbiditě s klaustrofobií a migrenózní cefalgii. V daném případě jde především o rozlišení mezi lehkým postižením podle položky č. 5b, které je vymezeno jako „narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi“, a středně těžkým funkčním postižením podle položky č. 5c, které je vymezeno jako „značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen“. Jelikož z posudcích o invaliditě ze dne 23. 4. 2024 a ze dne 10. 9. 2024 není dostatečně patrné, jak byly v daném případě aplikovány stanovené posudkové zásady a hlediska (např. požadavek zhodnotit typ, rozsah a tíži psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem), bylo tu porušeno podle žalobkyně ustanovení § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. V souladu s požadavky právních a vnitřních předpisů a ustálenou praxí správních soudů měl být v přezkoumávané věci nejprve blíže vymezen obsah pojmů „lehké postižení“ podle položky č. 5b a „středně těžké funkční postižení“ podle položky č. 5c. Následně měla být individuálně posouzena míra poklesu mé pracovní schopnosti při

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

vyrovnání se se všemi posudkově významnými údaji uváděnými ve shromážděné podkladové dokumentaci, což se nestalo. Z předestřených floskulí se nelze dopátrat toho, proč byl můj případ podřazen pod „lehké postižení“ podle položky č. 5b a nikoli pod „středně těžké funkční postižení“ podle položky 5c.

8. Žalobkyně v rámci řízení o žalobě nově předložila psychiatrické vyšetření ze dne 13.1. 2025, MUDr. M. V., a dále neurologické vyšetření ze dne 20. 11. 2024, MUDr. H. R..
9. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že dle posudku o invaliditě, vypracovaného lékařem NŘ IPZS dne 9. 9. 2024, bylo zjištěno, že k datu vydání prvoinstančního rozhodnutí bylo rozhodující příčinou DNZS žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 5b (Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy - lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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), v platném znění (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 - 20 %, přičemž lékař NŘ IPZS volí 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Pokud by za rozhodující příčinu byla uvedena migrenosní cefalgie, postižení by bylo hodnoceno dle kapitoly VI., položky 11b, kde je uveden pokles pracovní schopnosti v rozmezí 10 - 20 %, se zohledněním psychického stavu i kvalifikace by stav také odpovídal poklesu pracovní schopnosti maximálně 20 %, neodpovídal by uznání invalidity.
10. Žalobu soud neshledal důvodnou.
11. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
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 Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona 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 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 žalobce – 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

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

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, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobce.
15. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV CR v Plzni ze dne 6. 2. 2025, podle něhož:
16. Posudková komise MPSV v rámci zhodnocení psychiatrem v komisi zhodnotila, že dle psychiatrických vyšetření z února a srpna 2024 byla vždy diagnostikována úzkostná porucha u predisponované osobnosti, klaustrofobie, současně konstatována porucha přizpůsobení. Nebyly zjištěny žádné psychotické projevy, poruchy paměti ani závažné poruchy nálady. Dle předložených nálezů stav odpovídal lehkému až středně těžkému funkčnímu postižení.
17. Žalobkyně byla posuzována jako skladnice.
18. Posudková komise MPSV určila rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úzkostnou poruchu v koincidenci s poruchou přizpůsobení, s ambulantní psychiatrickou péčí od r. 2018 s anamnézou opakovaných non compliance k léčbě, s negativním postojem k hospitalizaci navrhované ambul. psychiatrem v r. 2022, zahájenou psychoterapeutickou hospitalizaci po jednom dni ukončila.
19. V souladu s doloženými lékařskými nálezy a na základě hodnocení psychiatra v komisi lze dané postižení funkčně hodnotit jako lehké až středně těžké bez psychotického doprovodu, bez paměťových poruch a významnějších náladových změn, odpovídající zařazení do kapitoly V přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotí posudková komise dle položky c) uvedené kapitoly, pro kterou je vymezena procentuální limitace 25-35 %. Vzhledem k tomu, že tíže funkčního postižení odpovídá pásmu lehkého až středně těžkého postižení, hodnotí PK MPSV procentuální ztrátu pracovní schopnosti v dolní hranici výše uvedeného procentuálního pásma odpovídajícího středně těžkým postižením, ve výši 25 %. Stanovenou ztrátou prac. schopnosti jsou zohledněna i další postiž. uvedená v dg. spektru - migrenozní cefalea, VAS, § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. již tedy komise nevyužívá.
20. Výsledný pokles pracovní schopnosti ve výši 25 % neodpovídá invaliditě, která zaniká od data 22. 4. 2024.
21. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není posuzovaná schopna výkonu těžké fyzické práce a nadměrně psychicky náročné práce, práce ve vypjatých stresových situacích, ve směnných provozech, se zvýšeným kontaktem s veřejností. Schopna pracovního zařazení s respektováním stanovených kautel. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
22. Závěrem komise doplnila stanovisko k lékařské psychiatrické zprávě z ledna 2025. Z této vyplývá nově verifikovaná dg. - periodická depresivní porucha středně těžká, která k datu rozhodnutí (12. 9. 2024) nebyla klasifikována. Komise doporučuje sledovat vývoj této dg., v případě její fixace na úrovni tíže středně funkční či těžší nelze vyloučit případné nové posudkové přehodnocení, s časovým odstupem.
23. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobkyně a s

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

lékařskými zprávami předloženými v řízení před soudem. V řízení před soudem byli účastníci seznámeni s obsahem posudku. Soud proto posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý.

24. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně odpovídá 25 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění nedosahuje ani invalidity prvního stupně.
25. Z výše shrnutých okolností vyplývá, že posudková komise MPSV dospěla ke stejnému závěru jako předchozí dvě posudkové komise ve správním řízení, tedy že žalobkyně není invalidní v žádném stupni invalidity.
26. Soud zhodnotil posudek PK MPSV samostatně i v souvislosti s ostatními podklady ve správním spisu a dospěl k závěru, že posudek je s nimi v souladu, je přezkoumatelný, jeho závěry jsou logické.
27. K námitce žalobkyně v žalobě, že posudkový lékař ji neprohlédl, soud uvádí, že posudkoví lékaři posuzují zdravotní stav především na podkladě předložených lékařských zpráv, osobní účast posuzovaných osob na jednání posudkových komisí zpravidla není nezbytná pro zjišťování zdravotního stavu pro účely posuzování invalidity.
28. Všechny tři posudkové komise dospěly ke stejnému závěru, že se nejedná o invaliditu ani v prvním stupni. Podle posledního posouzení posudkovou komisí MPSV jde o 25% pokles pracovní schopnosti žalobkyně, když předchozí výpočet 20% v obou stupních správního řízení vycházel ze zařazení hlavního zdravotního postižení žalobkyně podle položky 5b), tj. jako lehké postižení. S námitkou v žalobě, podle níž není přezkoumatelné v předchozích posudcích, zda se v případě žalobkyně jedná o postižení lehké podle položky 5b) či středně těžké podle položky 5c), se dle názoru soudu dostatečně vypořádala posudková komise MPSV, když uvedla, že se jedná o postižení na hranici mezi lehkým a středně těžkým stupně, neboť z lékařských zpráv z roku 2024 nevyplývají žádné psychotické doprovody, paměťové poruchy nebo významnější náladové změny, tedy jde aktuálně o stabilizovaný stav. Proto bylo postižení žalobkyně posudkovou komisí MPSV zařazeno do vyššího stupně jako středně těžké postižení, ale zároveň v rámci zákonné hranice komise přistoupila k ohodnocení na dolní hranici, tj. ve výši 20% s tím, že tento rozsah již zahrnuje i všechny komorbidity žalobkyně. Tento závěr považuje soud za logický a přezkoumatelný.
29. Z uvedeného podle názoru soudu také vyplývá, že posudkové komise dostatečně zohlednily omezení pracovní schopnosti žalobkyně ve vztahu k jejímu hlavnímu pracovnímu zařazení skladnice. Je zřejmé, že další navýšení ztráty pracovní schopnosti nad 25% nebylo možné aplikovat. Posudková komise MPSV také připomněla, že žalobkyně opakovaně projevovala neochotu spolupracovat při léčbě např. vysazením předepsaných léků i odmítnutím hospitalizace, což nepochybně nelze přehlížet.
30. Pokud jde o tvrzení žalobkyně v žalobě, že nebylo přihlédnuto ke všem jejím tvrzením a vyjádřením o jejích psychických obtížích a úkonech, které nezvládá, k tomuto tvrzení soud uvádí, že jelikož se jedná u žalobkyně o psychické potíže, zabývaly se jejím zdravotním stavem lékaři psychiatři a jejich zprávy byly základem pro posouzení posudkovou komisí, jejíž součástí byl opět lékař psychiatr, kdy následně byl zhodnocen celkový zdravotní stav vyplývající z předložených podkladů, což zahrnovalo i žalobkyní uváděné potíže.
31. K žalobkyní v rámci žalobního řízení nově předkládaným zprávám, a to psychiatrické vyšetření ze dne 13.1. 2025, MUDr. M. V., a neurologické vyšetření ze dne 20. 11. 2024,

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

MUDr. H. R., soud uvádí, že v soudním řízení lze posuzovat zdravotní stav pouze ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, v dané věci ke dni 12. 9. 2024. Případná nová zjištění vyplývající z pozdějších lékařských zpráv lze zpravidla uplatnit pouze v rámci nového řízení před správním orgánem na podkladě nové žádosti žalobkyně. Na toto ostatně poukázala i samotná posudková komise MPSV, která poukázala na novou možnou diagnózu žalobkyně – depresivní poruchu, kterou doporučila sledovat s ohledem na možnost nové posouzení invalidity v budoucnu.

32. Soud na základě uvedeného nepovažuje za důvodnou ani žalobní námitku, že žalovaný řádně neposoudil zdravotní problémy žalobkyně, když oba správní orgány posoudily celkovou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podobně, jako v soudním řízení posudková komise MPSV.
33. S ohledem na veškeré výše uvedené skutečnosti soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

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. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 30. května 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně