



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: R. V., 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 15.10.2024 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 ze dne 27. 6. 2024 č.j. X, kterým žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále je „zdp“), neboť podle posudku lékaře Institutu posuzování Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 18. 6. 2024 žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí je konstatováno, že *„byla léčena jen ambulantně, k psychiatrické hospitalizaci nebyla odeslána“*. Toto se nezakládá na pravdě, když sám posudek o zdravotním stavu ze dne 17.4.2024 hovoří o hospitalizaci a součástí řízení měla být i lékařská zpráva propuštění z hospitalizace na psychiatrické klinice FN Plzeň, kde žalobkyně pobývala od 19. 3. 2024 do 25. 4. 2024. Tuto lékařskou zprávu žalobkyně odnesla hned v květnu 2024 svojí praktické lékařce, která jí ale pravděpodobně neodeslala, protože žalobkyně lékařku telefonicky kontaktovala v červnu s dotazem, zda zprávu o hospitalizaci poslala, ona jí sdělila, že ne, že ji měla odeslat na ČSSZ sama. O tomto ale žalobkyně nebyla nikým poučena. Následně zprávu lékařka poslala datovou schránkou na ČSSZ. Telefonickým dotazem na ČSSZ žalobkyně zjistila, že lékařskou zprávu o hospitalizaci obdrželi datovou schránkou dne 16.6.2024 ve 20:18. Dále však nebyla nijak zohledňována, protože bylo po lhůtě. V dalším posuzování k této zprávě nebylo nijak přihlíženo.
3. Žalobkyně v žalobě rovněž uvedla, že v rámci kontroly na neurologické klinice FN Plzeň dne 17. 10. 2024 obdržela lékařskou zprávu, kdy je závěrem charakteristiky odpovídající kavenorzní venozní malformaci. Předchozí lékařské zprávy (hospitalizace od 16.10.2023 - 19.10.2023 na neurochirurgické klinice FN Plzeň) hovoří pouze o léze v pons Varoii nejvíce svědčící pro vývojovou žilní anomálii.
4. Žalobkyně poukázala na skutečnost, že žalobkyně posílala ve lhůtě pro dodání podkladů v řízení o námitkách k rukám paní Adamczykové z Institutu posuzování lékařského stavu do Karviné lékařskou zprávu MUDr. B. ze dne 19.9.2024, dále zprávu psychoterapeutky Mgr. J. a lékařskou zprávu z interny od MUDr. Š.. V posudku o invaliditě ze dne 10.10.2024 ale tyto zprávy nebyly nijak zohledněny, dokonce ve výčtu dokumentace je uvedeno, že žalobkyně ve lhůtě žádné neposlala. O odeslání má žalobkyně doklad z pošty a potvrzovací SMS od pošty o doručení. I přes tvrzení, že toto žalobkyně neodeslala, je ale v odůvodnění posudku o invaliditě zmíněno, že doložená vyšetření psychiatra ze dne 19.9.2024 a psychologa z 25.8.2024 potvrzují již dříve popsané potíže. MUDr. B. v dodané zprávě uvádí, že můj stav se po hospitalizaci zhoršil. Posudek o invaliditě však dále uvádí na straně 3, že žalobkyně byla jen léčena ambulantně.
5. Žalobkyně v žalobě také nesouhlasila posudku o invaliditě ze dne 25. 6. 2024 se uvádí, že *po PVN byla DPN ukončena a posuzovaná nastoupila do původního pracovního zařazení*. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že byla již ode dne 1.6.2024 doposud vedena na úřadu práce v evidenci uchazečů o zaměstnání. Dále je v tomto posudku opět uvedeno, že *„u posuzované ženy je příčinou DNZS chronická úzkostně depresivní symptomatologie, pro kterou byla i hospitalizována.“*
6. Z výše uvedeného důvodu žalobkyně v žalobě požádala, aby byl znovu nezávisle posouzen její zdravotní stav, do posouzení zahrnuty všechny lékařské zprávy, které má (nebo by mít měla) ČSSZ k dispozici a byly odstraněny nesrovnalosti v posudku a v rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

7. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 10. 10. 2024, vypracovaného pro účely řízení o námitkách, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a ustanovení § 8 odst. 7 zákona č. 582/1991 Sb., tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zdp, žalobkyně nebyla shledána invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %, která se ve smyslu ustanovení § 4 uvedené vyhlášky nemění.
8. Žalobu soud neshledal důvodnou.
9. 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)].
10. 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).
11. 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 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).
12. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
13. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV ČR v Plzni ze dne 3. 4 2025, podle něhož:

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

14. Posudková komise MPSV vycházela mimo jiné ze zprávy o psychiatrickém vyšetření ze dne 19.9.2024, MUDr. L. B. Podle ní v posledních dvou letech došlo ke zhoršení psychického stavu. Došlo k nárůstu úzkostí, depresivní nálady, napětí s únavou a stavy vyčerpanosti, přestala zvládat práci, nakonec byla ze zaměstnání propuštěna. V roce 2023 zjištěn inoperabilní nádor na mostu mozkoven — předtím závratě, otoky levé části obličeje s necitlivostí. To vše vedlo ke zhoršení psychického stavu, proto v březnu t.r. byla nutná na psychiatrické klinice FN Plzeň, tam se stav jen částečně stabilizoval, po propuštění došlo opět ke zhoršení psychického stavu do obrazu před hosp. V současné době je bez PP, je vedena na UP. Nyní dochází na rekvalifikační kurzy, které jen s vypětím sil zvládá, problémy jí dělá cestování v MHD, kontakt s soustřední na kurzech, pocity vyčerpanosti. V popředí je výrazně depresivní nálada, úzkosti, napětí s pocity vyčerpanosti, osobní pracovní insuficience, pesimistické a obavné myšlenky, Výrazně je narušená výkonnost koncentrace pozornosti. Zhoršen spánek.
15. Dále posudková komise nově zohlednila zprávu o hospitalizaci žalobkyně z Fakultní nemocnice Plzeň, psychiatrická klinika, 25.4.2024, MUDr. K., a zprávu Fakultní nemocnice Plzeň, Neurochirurgická klinika 17.10.2024.
16. Dle psychologa vážná, svědomitá, vytrvalá, plánovitá, rozvážná, přemýšlivá, spolehlivá, odhodlaná, zodpovědná, se silným smyslem pro povinnost, emočně zdrženlivá, dbá na společenská pravidla, pečlivá, až puntičkářská, pohotově vnímá nebezpečí, obezřetná, mívá nezdůvodnitelný pocit méněcennosti, neokázala, spontánní, přirozená, slepě důvěřuje v lidskou přirozenost, liberální, ráda se samostatně rozhoduje. Aktuálně vyšší vnitřní tenze, zvýšená Iritabilita, výrazně snížená frustrační tolerance, vnitřní zmatek, pocity viny z vlastního selhávání, plná obav a starostí, špatně se přizpůsobuje, citlivá k souhlasu a nesouhlasu druhých, vzrušující situace ji unavují, pocity sníženého zájmu, nenaplněnosti života, nerozhodnost, vnitřní neklid, nevykonnost, lítostivost, plačtivost. Ošetřující lékařkou byla doporučena k plánovanému absolvování skupinové psychoterapie do FN Plzeň, kde v kolektivu dobře adaptována a zapojena. Jako exogenní stresory v současnosti udává jednak nepohodu a ostrakizaci v zaměstnání, dále obavy z vývoje svého zdravotního stavu, pak smrt oblíbeného psa a náročnou péči o nové štěně, Na psychoth skupinách zprvu pasivnější, naslouchá druhým. Postupně se aktivně účastní skupin, pečujícím způsobem reaguje na ostatní spolupacienty. Otevírá téma vztahu s matkou, není schopna ji v něčem odmítnout, má obavu, že se bude matka hněvat. Neunáší konflikt, raději se nechá využívat. Skupinou podpořena k většímu naslouchání vlastním potřebám. Mírně upravujeme dobu dávkování antidepresivní medikace, pro úzkostnost navyšujeme medikaci pregabalinem. Výsledný stav: pacientku propouštím do ambulantní péče klidnou, stabilní, forie je v širší normě, přítomen sklon k anxióznímu prožívání, pacientka je bez poruch vnímání a myšlení, biofilné orientovaná, nesuicidální, s plánem do budoucna.
17. Žalobkyně byla posuzována jako pokladní, referent.
18. Posudková komise MPSV konstatovala, že PK MPSV je v podstatě v souladu s výsledným % zhodnocením IPZS Plzeň i s posudkovým hodnocením námitkového řízení, ale volí zařazení v kapitole poruch neurotických, způsobených stresem a psychosomatických poruch. Konstatuje, že u posuzované se jedná o postižení lehké, kdy jsou narušeny sociální Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

kontakty a vazby a některé denní aktivity vykonávány s potížemi. Volí horní hranici vymezeného procentního rozpětí s ohledem na původní kvalifikovanou dělnickou profesi, kterou navyšuje 10% procenty pro komorbiditu.

19. Podle PK MPSV rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V., položce 5b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle paragrafu 3 odstavce 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 30%.
20. Dané postižení nelze hodnotit I. stupněm invalidity, neboť není doloženo, že se jedná o středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen.
21. Není schopna práce spojené se zvýšeným rizikem stressů, ve směnném provozu, ve velkém kolektivu, ve vynuceném tempu, je schopen lehké práce. 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 posudková komise MPSV připomněla, že pro soud je rozhodující skutkový a právní stav, který zde byl v době vydání napadeného rozhodnutí. K lékařským zprávám, které jsou až po tomto datu, nelze přihlídnout! Změny a zhoršení zdravotního stavu mohou být zhodnoceny pouze v novém řízení na základě nové žádosti, kterou je třeba podat u příslušné OSSZ
23. Dle názoru soudu posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Obsahově se posudek úplně vypořádal s námitkami žalobkyně a s 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 30 %, 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. Všechny tři posudkové komise dospěly ke stejnému závěru, že se nejedná o invaliditu ani v prvním stupni. Ve všech stupních posudkové komise také shodně zhodnotily, že u žalobkyně jde o 30% snížení pracovní schopnosti. Posudková komise MPSV upřesnila zařazení hlavního zdravotního postižení do kapitoly poruch neurotických, způsobených Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

stresem a psychosomatických poruch. Konstatovala dále, že u žalobkyně se jedná o postižení lehké, kdy jsou narušeny sociální kontakty a vazby a některé denní aktivity jsou vykonávány s potížemi. Rozhodující zdravotní postižení je tak srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V., položce 5b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem ke komorbiditám se podle paragrafu 3 odstavce 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 30%.

28. S námitkou v žalobě týkající se nedostatků v předchozích posudcích zejména ohledně toho, zda byla zohledněna hospitalizace žalobkyně, se posudková komise MPSV dle názoru soudu dostatečně vypořádala, když z výše shrnutého obsahu posudku vyplývá jednoznačně, že se jeho závěry opírají především o zprávu o hospitalizaci žalobkyně ve Fakultní nemocnici Plzeň, psychiatrická klinika, 25.4.2024, MUDr. K., a dále také o zprávu o psychiatrickém vyšetření ze dne 19.9.2024, MUDr. L. B.
29. Podle názoru soudu také posudková komise MPSV dostatečně zohlednila omezení pracovní schopnosti žalobkyně ve vztahu k jejímu hlavnímu pracovnímu zařazení pokladní, referent, neboť z výše shrnutého obsahu posudku je zřejmé, že byla zvolena horní hranice možného základního snížení pracovní schopnosti 20% právě s ohledem na její předchozí kvalifikovanou dělnickou profesi.
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 psychiatrie 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 žalobkyni v rámci žalobního řízení nově předkládané zprávě o kontrole na neurologické klinice FN Plzeň ze dne 17. 10. 2024, soud uvádí, že v soudním řízení lze posuzovat zdravotní stav pouze ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, v dané věci ke dni 15. 10. 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.
32. Soud na základě uvedeného nepovažuje za důvodnou ani žalobní námitku, že žalovaná řádně neposoudila zdravotní problémy žalobkyně, když oba správní orgány posoudily celkovou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně obdobně, 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..

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 9. června 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K..