



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: N. B. Č.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 2. 2025, č. j. X.

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4.2. 2025, č. j. X. se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo 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 čj. X. ze dne 24. 10. 2024, kterým byla účastníci řízení zamítnuta žádost o invalidní důchod podle ustanovení pro nesplnění podmínek daných ustanovením § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), neboť podle posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „lékař

IPZS") ze dne 24. 10. 2024 není účastník řízení invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Dle uvedeného posudku poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 10 %.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že nové posouzení po podání námitek zpracovával totožný subjekt, jako posouzení původní. Dle názoru žalobkyně by nové posouzení invalidity měl zpracovávat jiný a ideálně nezávislý subjekt, který nebude spjatý s IPZS. Je totiž jisté předpoklad, že IPZS si novým posouzením potvrdí závěry posouzení původního, jinak by v podstatě přiznal své pochybení. Nové posouzení bylo provedeno v nepřítomnosti žalobkyně, a ta proto neměla možnost se k posouzení vyjádřit. Žalovaná neúplně posoudila rozsah zdravotního postižení, jímž žalobkyně trpěla ke dni vydání správního rozhodnutí. Žalovaná v podstatě pouze přepisuje rekapituluje dosavadní průběh řízení, přepisuje obsah posouzení a vysvětluje dotčená ustanovení zákona. Žalovaná zcela rezignovala na vlastní vypořádání námitek žalobkyně, kdy pouze stroze přepsala závěry nového posouzení invalidity. V lékařské zprávě z Psychiatrické ambulance MUDr. M. B. V. je mimo jiné uvedeno „Psychický stav nadále není dobrý, pracovní schopnost významnou měrou omezená“ dále je uvedeno, že stav žalované má progredující tendenci a lze tedy očekávat, že její pracovní schopnost dále poklesne. Žalovaná v napadeném rozhodnutí rezignovala na vypořádání námitek žalobkyně, že se u ní projevuje závažné maladaptivní chování, k čemuž žalobkyně předložila i důkazy v podobě lékařských zpráv, zejména pak zprávy z Psychiatrické ambulance MUDr. M. B. V.. Žalobkyně má na rozdíl od žalované za to, že byl naplněn obsah vyšší položky 7b, kapitoly V., kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. Výslovně je pak zde uvedeno : Středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že v posudku v námitkovém řízení ze dne 22. 1. 2025 dospěla lékařka IPSZ k závěru, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je smíšená porucha osobnosti, lehké postižení zhoršující sociální adaptabilitu, projevující se narušením pracovního společenského fungování hlavně v ovládání, ve způsobu chování a zvládání interpersonálních vztahů hlavně v rodině. Zdravotní postižení lze podřadit pod postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7a (Poruchy osobnosti - lehké postižení, stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, dysharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované), 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 5 - 10 %, přičemž lékařka NŘ IPZS hodnotila na horní hranici rozmezí, tj. 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 5 procentních bodů, celkově činí 15 %. Podle doložených odborných nálezů je posuzovaná somaticky bez patologie, kromě obezity III. stupně a arteriální hypertenze. Opakované vyšetření včetně ECHO kardio zcela v normě. Je zřejmé, že zdravotní stav je stabilizovaný. Ustálil se na úrovni

(minimální psychiatrická léčba), která umožňuje posuzované vykonávat práci odpovídající jejímu vzdělání a zkušenostem. Jedná se o vhodnou volbu povolání, event. přechodně i na chráněném pracovním místě (s ohledem na osobnostní problematiku). K námitce žalobkyně, že na jednání LPS nebyla přizvána a lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu, žalovaná uvádí, že vzhledem k dostatečně doložené zdravotní dokumentaci, jejichž výčet je uveden v posudcích, byly dány předpoklady k posouzení zdravotního stavu v nepřítomnosti posuzované.

4. Žalobu soud shledal důvodnou.
5. 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)].
6. 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).
7. 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).
8. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
9. Soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV ČR v Plzni ze dne 6. 8. 2025, podle něhož:
10. Posudková komise MPSV v posudku uvedla, že dle doložené zdravotní dokumentace byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s negativním dopadem na pracovní schopnost, jehož rozhodující příčinou je *smíšená porucha osobnosti a generalizovaná úzkostná porucha*. V anamnéze *panické záchvaty s výrazným vegetativním doprovodem* a somatoformní symptomatologií, sebepoškozování. Abusus návykových látek (chronické fumátorství). Rozvoj od r. 2018. Dosavadní psychiatrická medikace i dlouhodobá systematická a individuální psychoterapie bez výraznějšího efektu, stav má progredující tendenci, prognóza nejistá. Dle doložených psychiatrických a psychologických vyšetření je dlouhodobě v

popředí *těžká* porucha osobnosti, která výrazně postihuje výkonnost organismu, pracovní potenciál zůstává omezen. Dominují výrazné histriónské a emočně nestabilní rysy, frustrační tolerance je snížena, nálada (afektivita) labilní. Zvýšená emoční labilita až potíže s kontrolou impulzů a snížené dodržování společenských pravidel svědčí pro osobnostní akcentaci z dramatického trsu. Konfliktní a maladaptivní jednání způsobilo ztrátu posledního zaměstnání. Potíže v sociálním fungování jsou chronické, schopnost vytvářet reciproční vztahy oslabena podstatně. Schopnost mentalizace je na terénu poruchy osobnosti slabá -náhled na povahu prožívání svého i druhých lidí je malý, vztah k sociální realitě nepevný. Z posudkového hlediska se jedná o funkční poruchu psychiky *středně těžkou*. Anxiozně depresivní symptomatika je reaktivní etiologie (v důsledku zátěže při péči o osobu blízkou), stran záchvatů úzkosti opakovaně vysoce suspektně agravace potíží s účelovým zacházením se symptomy, simulace. Další komorbiditity nejsou závažného charakteru (reflux je s efektem léčen inhibitory protonové pumpy, obezitu s hepatální steatózou lze pozitivně ovlivnit dietními a režimovými opatřeními, s redukcí hmotnosti a stop-kouřením též může dojít ke zlepšení projevů arteriální hypertenze i zlepšení celkové výkonnosti). Mobilita je samostatná, pohybově osový aparát bpn., kontinence a smyslové funkce bez narušení, orientace, komunikace a další kognitivní, mentální a exekutivní schopnosti v normě. Vykonávání denních aktivit není narušeno, posuzovaná zvládá péči nejen o sebe, ale i o další osobu (o partnera s progredující formou roztroušené sklerózy), osobní aktivity vč. úředních záležitostí si vyřídí bez pomoci.

11. PK MPSV je v souladu s posudkovým hodnocením prvoinstančního i námitkového řízení, co se týče typu rozhodujícího zdravotního postižení, a konstatuje, že se jedná o duševní poruchy, poruchy osobnosti, s podstatným narušením pracovního a společenského fungování ve více než dvou z oblastí - v poznávání, emotivitě, afektivitě, ovládání, kontrole impulzů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů, se středně těžkým funkčním postižením, se stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace.
12. Míra poklesu pracovní schopností byla zhodnocena 35 % dle kapitoly V, položky 7, písmene b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
13. Pokud by byl hodnocen funkční dopad samotného rozhodujícího postižení (porucha osobnosti s úzkostnou poruchou), byla by míra PPS stanovena na dolní hranici taxačního rozmezí (30 %) z důvodu vysoce suspektní agravace a účelovosti anamnesticky popisovaných anxiozních obtíží a z důvodu nenarušené schopnosti vykonávat běžné denní aktivity. Taxací těsně nad dolní hranicí (35 %) zohledněny posudkově málo významné komorbiditity.
14. Nehodnoceno dle stejné kapitoly, položky 7 c, neboť se nejedná o těžké postižení s těžkým narušením výkonu většiny denních aktivit, které by bylo provázeno jiným závažným duševním postižením a těžkým narušením adaptability, nebo o stavy, kdy se psychopatologické projevy blíží jiným závažným duševním poruchám (simplexní schizofrenii, schizotypní poruše), nebo nezvládnutelná primitivní pudová jednání, nebo stavy během poskytování ústavní péče (např. nebezpečné sexuální deviace), pokud by ústavní léčba měla trvat nebo trvala déle než rok.
15. Žalobkyně byla posuzována jako administrativní pracovnice.
16. Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 Vyhł. č. 359/2009 Sb. Není ani důvod pro použití § 4 odstavce 1 citované vyhlášky.

17. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopna práce se zvýšeným rizikem stresů, ve směnném provozu, ve velkém kolektivu, ve vynuceném tempu. Je schopna psychicky lehčí práce, s menšími nároky na duševní schopnosti, v menším rozsahu a intenzitě, bez tlaku na výkon, časového stresu, hlučného prostředí, za dodržení výše uvedených obecných pracovních kontraindikací.
18. Celková ztráta míry poklesu pracovní schopnosti činí 35%. Datum vzniku dnem psychiatrického vyšetření 14.11.2024. Stanovena platnost do 31. 10. 2026, vzhledem k věku a možnosti zlepšení stavu při zavedené léčbě (doporučeno pokračovat v psychoterapii).
19. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně 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. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
20. 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.
21. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně odpovídá 35 %, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě prvního stupně.
22. Jelikož žalovaná vycházela z toho, že žalobkyně není invalidní, bylo její rozhodnutí založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Soud proto její (předmětnou žalobou napadené) rozhodnutí zrušil pro vady podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc jí vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.).
23. Žalovaná bude v dalším řízení vycházet ze skutkového stavu zjištěného na základě provedeného dokazování v soudním řízení, tedy že invalidita prvního stupně žalobkyně vznikla ke dni 14. 11. 2024 a od té doby trvá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
24. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy na náhradu nákladů řízení má právo žalobkyně, která měla ve věci plný úspěch. Žalobkyni však žádné náklady nevznikly, a proto nebyla přiznána náhrada nákladů žádnému z účastníků.

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 11. září 2025

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně