



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: V. A.
zastoupena Mgr. Karlem Kolářem,
advokátem se sídlem Pařížská 20/227, 400 01 Ústí nad Labem
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5.5.2025 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. X. ze dne 29. 1. 2025 (dále jen „napadené rozhodnutí“) zamítla žádost účastnice řízení o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ustanovení § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

„zdp“), jelikož podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 22. 1. 2025 byla účastnice řízení nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

2. Žalobkyně v žalobě tvrdila, že podle jejího názoru žalovaná se s námitkami prakticky nevypořádala, až překvapivě došlo naopak k poklesu omezení pracovní schopnosti, byť objektivně lékařské zprávy vypovídají o opaku. Ačkoliv posudkový lékař konstatoval v podkladech LZ MUDr. J. (27. i. 2025) i MUDr. R. (24. 1. 2025).
3. Žalobkyně uvedla, že chápe, že jednotlivé omezení se pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je pouze rozhodující příčina, tedy v jejím případě dle vyhlášky právě oboustranná hluchota (50 - 60 %). Zde nicméně poukazuje na § 2 odst. 3 vyhlášky, že je nezbytné se s ostatními omezeními vypořádat tak, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. S přihlédnutím k omezení žalobkyně, jejichž následkem je prakticky vyřazena z valné části nejen běžných domácích aktivit, by omezení nejzásadnější příčiny mělo být stanoveno v nejvyšší přípustné míře. Lze bez dalšího uzavřít, že pokud by žalobkyně trpěla pouze ztrátou sluchu, její omezení by mohlo odpovídat provedeným posudkovým závěrům, protože omezení sluchu je prakticky trvalé, kompenzované, vlivem času neměnné a subjektivně nebolestivé.
4. Navzdory tomu se podle žalobkyně prakticky nejvíce projevuje právě fibromyalgie ve spojení bolestivým syndromem páteře. Vliv na běžné denní aktivity, spánek, psychiku, ale prakticky i možnost dosavadního výkonu práce na částečný úvazek ve chráněné dílně, je více než logický. Z LZ je patrné, že léčba nezabírá a prakticky míří pouze na tlumení následku, s negativní prognózou vývoje. Jedna věc je být hluchý a vykonávat soustavnou pracovní pozici v rodném jazyce, kdy i snáz lze odezírat, oproti jistě kontrastní hluchotě ve spojení s těžkou depresí na samé hraně nastavitelných psychofarmak, spánkovou deprivací, bolestivým syndromem páteře a počínajících dalších onemocnění jak vlivem medikace, tak vlivem omezení pohybu a nedostatku spánku, a ještě dorozumívání se v nikoliv rodném jazyce. Konečně i kdyby žalobkyně trpěla pouze ostatními onemocněními bez nynější rozhodující příčiny (ztráty sluchu), tak pro tyto samostatně, resp. v souběhu, může být učiněn závěr pro pokles pracovní schopnosti pro stanovení invalidity. V této souvislosti se jeví na místě aplikace § 3 odst. 1, resp. ve spojení s odst. 2 vyhlášky. Závěry posudkových lékařů se jeví v rozporu s § 39 odst. 4 písm. a) až f) zák. č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, jakož i odst. 5 shodného ustanovení, když se má hodnotit soubor funkčních omezení, a nikoliv pouze rozhodující příčina.
5. Od úrazu v roce 2020 vnímá žalobkyně trvalou bolest, úvodně v bederní krajině a dolních končetinách, postupně po celém těle v oblasti kloubů. Změny polohy bolest akcentují. Výrazně omezena na běžných aktivitách - oblékání, hygiena, zvedání ze sedu/lehu, běžné domácí práce nahrazují rodinní příslušníci. Chronická bolest inhibuje do psychiky, velký problém s nespavostí. Fibromyalgický syndrom. Stav je dlouhodobě neovlivnitelný medikací. Trvalé omezení na běžných aktivitách, soběstačnosti, a vzhledem k vyčerpání možností léčby je vyloučeno zlepšení (MUDr. H. R. ze dne 16. 6. 2025, neurologie). Efekt intervence je minimální nebo žádný. Další intervenční zákroky nejsou indikovány. Farmakoterapie částečně působí na pouze klidové bolesti, zátěží se objevují znovu a více. Spánková deprivace. Farmakoterapie je maximální, potíže jsou chronické, ovlivnitelnost léčbou je minimální (MUDr. M. Z. dne 19. 6. 2025, CLB). Což prakticky koresponduje ze

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

závěry MUDr. P. J. ze dne 27. 1. 2025, ale i MUDr. H. R. ze dne 24. 2. 2025, které prakticky při námitkách vůbec nebyly zohledněny, resp. byly zcela upozaděny.

6. K žalobě žalobkyně přiložila lékařské zprávy MUDr. R. z 16. 6. 2025 a MUDr. Z. z 19. 6. 2025
7. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že Institutem posuzování zdravotního stavu, odd. námitkové a odvolací řízení LPS II, České Budějovice byl dne 7. 4. 2025 vypracován posudek o invaliditě žalobkyně, dle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII., odd. A, položce 2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. 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 CR v Plzni ze dne 21. 11. 2025, v němž žalovaná nejprve zhodnotila předchozí řízení:

14. Dne 15.3.2023 proběhlo jednání PK MPSV v Plzni v přítomnosti posuzované. PK MPSV se shodla s posudkovým hodnocením OSSZ i námitkového řízení. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl uznán vertebrogenní algický syndrom bederní páteře. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 40% podle kapitoly XIII, odd. E, položky 1 c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle paragrafu 3 odstavce 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 50%.
15. Dne 22.1.2025 byl posouzen zdravotní stav při zjišťovacím řízení na základě vlastní žádosti občana o invalidní důchod na IPZS Plzeň- město v nepřítomnosti posuzované. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byla uznána oboustranná těžká porucha sluchu, vlevo hluchota, vpravo praktická hluchota se ztrátou binaurikulární dle Fowlera 100 % jako následek akustického traumatu v 5/2022, komunikace odezíráním, sluchadlem.
16. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 60% podle kapitoly VIII, odd. A, položky 2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde nadále invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona. Den vzniku invalidity: 24.1.2022 trvá. Doba platnosti posudku: trvale.
17. Dne 7.4.2025 byl posouzen zdravotní stav v řízení o námitkách proti rozhodnutí ČSSZ na oddělení LPS ČSSZ. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byla uznána oboustranná těžká porucha sluchu, vlevo hluchota, vpravo praktická hluchota se ztrátou binaurikulární dle Fowlera 100 % jako následek akustického traumatu v 5/2022, komunikace odezíráním, sluchadlem.
18. Žalobkyně byla posuzována jako porodní asistentka.
19. Dle doložené zdravotní dokumentace a konzultace v multidisciplinárním týmu lékařů: ORL lékaře, psychiatra, neurologa a internisty, při jednání komise byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je oboustranná těžká porucha sluchu, vlevo hluchota, vpravo praktická hluchota se ztrátou binaurikulární dle Fowlera 100 % jako následek akustického traumatu v 5/2022, komunikace odezíráním, sluchadlem.
20. Posuzovaná v květnu 2022 posuzovaná utrpěla akustické trauma s následnou hospitalizací a intenzivní terapií jak uvedeno v dokumentaci. Dle jediného ORL vyšetření 12/23: Komunikace odezíráním. Sluchadlo nosí, slyší jen zvuky, v hlučném prostředí vyndává, protože vadí hluk (recruit fenomén). Otoskopicky oboustranně zvukovody volné, bubínky dif. šedé. Audiogram: vlevo hluchota, vpravo praktická hluchota se ztrátou binaurikulární dle Fowlera 100 %. Stav sluchu lze zlepšit pouze kochleární implantací, ale výsledek nejistý, pacientka se bojí operačního řešení
21. Funkční postižení hodnoceno jako oboustranná praktická hluchota ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70-90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85-90%, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10-15%).

22. Podle posudkové komise MPSV míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 40% podle kapitoly VIII., položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
23. Dané postižení nelze hodnotit jako oboustrannou úplnou hluchotu, tj. neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem, MPPS 50-60%.
24. Funkční postižení vertebralgie hodnoceno jako lehké, tj. postižení zpravidla více úseků páteře, po lytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalová dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem bez známek poškození nervů, některé denní aktivity vykonávány s potížemi. MPPS 10-20%.
25. Funkční postižení úzkostně depresivní reakce lze hodnotit jako středně těžké, kdy značně snížená úroveň sociálního fungování a výkon některých denních aktivit značně omezen 25-35%.
26. Stran fibromyalgií hodnocená v maximálně nejvyšším zařazení funkčního postižení jako lokální nález celkovými příznaky, To je lokální nález přítomností bolesti při palpaci 18 fibromyalgických bodů, mimokloubní příznaky, ztuhlost, chronická únava, pocit vyčerpanosti, bolesti hlavy a poruchy spánku, při poklesu výkonu při středním zatížení 15-25%.
27. PK MPSV je v souladu s posudkovým hodnocením IPZS Plzeň-město i s posudkovým hodnocením námitkového řízení a konstatuje, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším snížením MPPS je oboustranná těžká porucha sluchu, vlevo hluchota, vpravo praktická hluchota se ztrátou binaurikulární dle Fowlera 100 % jako následek akustického traumatu v 5/2022, komunikace odezíráním, sluchadlem.
28. Funkční postižení hodnoceno jako oboustranná praktická hluchota ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70-90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85-90%, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10-15%).
29. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 40% podle kapitoly VIII., položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
30. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu: diabetes mellitus II. typu velmi dobře kompenzovaný, bez komplikací, úzkostná depresivní porucha v ambulantní psychiatrické péči, chronická bolestivá dysfunkce bederní páteře po kontuzi 2020 neurologického deficitu, bez radikulopatie, fybromyalgie, v péči ambulance bolesti, hyperfagická obezita se podle paragrafu 3 odstavce 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%.
31. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 50%.
32. Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopna práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce v hlučném prostředí. Schopna práce s dodržením výše uvedených obecných pracovních kontraindikací.
33. K datu vydání napadeného rozhodnutí (5. 5. 2025) byl zjištěn DNZS ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Posuzovaný je invalidním dle § 39 odst. 1) citovaného zákona.
34. Datum vzniku invalidity: 24. 1. 2022. Platnost stanovena trvale.

35. K námitkám žalobkyně posudková komise MPSV uvedla, že zdravotní stav byl posouzen k datu vydání napadeného rozhodnutí. 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 IPZS
36. Žalobkyně se k posudku vyjádřila tak, že je překvapivý a nepřezkoumatelný ve vztahu k předchozím posudkům. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu je nově oboustranná praktická hluchota. Problémům se zády je nyní připisováno lehké omezení 10%-20%, když podle posudku z 15. 3. 2023 to bylo 40%. Podle žalobkyně se její problémy zhoršily.
37. Další vnitřní rozpornost shledává žalobkyně v tom, že byla snížena položka rozhodujícího zdravotního postižení, tj. hluchota. Podle žalobkyně je předpoklad zlepšení kochleárním implantátem nejistého výsledku a spekulativní.
38. Rovněž žalobkyně namítala, že byla osobně vyšetřena posudkovou komisí naposledy 15.3.2023.
39. Žalobkyně navrhla k důkazu své osobní vyšetření, event. zpracování znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství.
40. 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.
41. 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 50%, což podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění odpovídá pouze invaliditě druhého stupně.
42. K námitkám proti posudku soud uvádí, že z výše shrnutých okolností vyplývá, že posudková komise MPSV nedospěla ke zcela shodným závěrům jako předchozí dvě posudkové komise ve správním řízení, když změnila hlavní zdravotní postižení žalobkyně. Nicméně toto nemá vliv na zákonnost rozhodnutí a není důvodem pro zrušení rozhodnutí, neboť celkově na invaliditu druhého stupně usoudily všechny tři komise a celkovou míru ztráty pracovní schopnosti hodnotily podobně – mezi 50-60%.
43. K námitce žalobkyně, podle níž v předchozím řízení v roce 2023, kdy byla žalobkyni poprvé přiznána invalidita, a to již ve druhém stupni, byl za hlavní rozhodující postižení považován vertebrogenní algický syndrom, soud uvádí, že v roce 2023 nebyla stanovena trvalá platnost posudku, nýbrž pouze na 3 roky, a to dokonce s předpokladem zlepšení zdravotního stavu.
44. V řízení o posuzování zdravotního stavu jsou zpravidla rozhodující lékařské zprávy aktuální, tj. přibližně maximálně rok staré. Posuzovaný zdravotní stav je fixován, zde ke dni 5. 5. 2025, lékařské zprávy z pozdějšího data nemohou být v řízení zohledňovány, a proto je soud k důkazu neprováděl.
45. Ohledně návrhu žalobkyně na její osobní vyšetření před posudkovou komisí, soud uvádí, že o tom, zda je nutné ke zjištění zdravotního stavu provést osobní vyšetření, rozhoduje Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

pouze posudková komise, neboť se jedná o medicínské hledisko, a pokud posudková komise dospěje (jako v dané věci) k závěru, že zdravotní stav lze objektivně zhodnotit podle předložených lékařských zpráv, může posoudit zdravotní stav posuzované osoby v její nepřítomnosti.

46. Soud neprovedl ani důkaz audiometrickým měřením, ani znaleckým posudkem, neboť v řízení je rozhodující skutkový stav, který zde byl ke dni žalobou napadeného rozhodnutí, a k posouzení pozdějšího možného zhoršení zdravotního stavu je nutné podat novou žádost u ČSSZ.
47. 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.
48. Žalobkyně dále namítala, že není schopna vykonávat ani administrativní práce v chráněné dílně. K tomu soud uvádí, že pomoc s vyhledáním přiměřeného pracovního zařazení je úkolem úřadu práce, a na základě samotného neúspěchu při hledání odpovídajícího zaměstnání nelze navyšovat procentuální ztrátu pracovní schopnosti.
49. Pokud jde o tvrzení žalobkyně v žalobě, že má nadále velké bolesti zad a kloubů a že se její zdravotní stav zhoršil, soud uvádí, že k tvrzeným zdravotním potížím, které jsou subjektivního charakteru a nemají odpovídající objektivní podklad v lékařských nálezech, nelze přihlížet.
50. Žalobkyně v námitkách proti posudku rovněž uvedla, že žalovaná v posudku ze dne 22. 1. 2025 klasifikovala kapitolou VIII. odd. A položka 2 v rozpětí 50-60 %, se stejně učiněnou klasifikací v rámci v námitkovém řízení posudkem ze dne 7. 4. 2025, tak v novém posudku překvapivě dochází ke snížení na kapitolu VIII. odd. A položka 1 v paušální hodnotě 40 %, a to vzhledem audiometrii z 12/23.
51. K tomu soud uvádí, že podle kapitoly VIII. oddílu A položky 1 přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. se posuzuje oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70-90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85-90%, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10-15%)
52. Naopak podle kapitoly VIII. oddílu A položky 2 přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. se posuzuje oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem.
53. Na základě porovnání obou těchto ust. soud považuje za správné poslední zařazení postižení sluchu žalobkyně provedené posudkovou komisí MPSV, neboť v jejím posudku se uvádí, že dané postižení nelze hodnotit jako oboustrannou úplnou hluchotu, tj. zbytkový sluch naměřen byl.
54. I v případě, že by zůstalo původní hlavní postižení oddíl E, kapitoly XIII, položka 1c bolestivý syndrom páteře, celková ztráta pracovní schopnosti by představovala rozmezí 30-40 %, tj. stejně jako má žalobkyně nyní na oboustrannou praktickou hluchotu podle kapitoly VIII oddíl A položka 1. Ostatní postižení by při možnosti § 3 vyhlášky mohlo opět navýšit ztrátu pouze o 10 % za oboustrannou hluchotu. Výsledná ztráta pracovní schopnosti by byla stejná.
55. Soud na základě toho neprováděl důkaz ani srovnávacím posudkem jiné posudkové komise pro nadbytečnost.
Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

56. 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 žalobce téměř shodně, jako v soudním řízení posudková komise MPSV.
57. 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.
58. 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. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Plzeň 2. února 2026

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně