



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobkyně: **M. K.**
bytem

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 12. 2017, č. j.

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 10. 2017, č. j. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.

2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), a pro nesplnění podmínek uvedených v § 39 odst. 2 písm. b) a c) cit. zák. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín ze dne 12. 10. 2017, podle kterého byla žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Žalobkyni tak nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž vyjádřila nesouhlas s posouzením jejího zdravotního stavu, neboť její zdravotní stav nebyl ještě stabilizovaný. Žalobkyně měla za to, že její zdravotní postižení, především v oblasti páteře, odpovídá vyššímu stupni invalidity.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ v rámci námitkového řízení dne 19. 12. 2017 bylo zjištěno, že žalobkyně je stále invalidní jen pro invaliditu I. stupně. Pokles její pracovní schopnosti způsobený dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem byl i v rámci námitkového řízení stvrzen jen ve výši 40 %.

II. Žaloba

5. Žalobkyně ve včas podané žalobě uvedla, že prodělala operaci bederní páteře. Žádost o zvýšení invalidního důchodu podala vzhledem k jejímu změněnému zdravotnímu stavu. Žádost odeslala ještě před plánovanou operací, k jejímu vyšetření pak došlo po operaci. Ačkoliv pokles její pracovní schopnosti způsobený dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem byl stanoven jen ve výši 40 %, žalobkyně k tomu namítala, že pooperační léčení není stále ukončeno, nejde u ní o stabilizovaný pooperační stav, protože se domnívá, že samotný nález nelze v současné době posudkově zhodnotit.
6. Pokles pracovní schopnosti o 40 % byl u žalobkyně zjištěn i před operací. Žalobkyně má za to, že žalované včas oznámila, že její zdravotní stav bude jiný, protože žalované poskytla dostatek času pro naplánování pořízení posudku z hlediska nového zdravotního stavu, jenž nastal po operaci. Žalovaná tedy pochybila v tom, že žalobkyně nepozvala k posouzení jejího zdravotního stavu a poklesu pracovní schopností v době, kdy zdravotní stav žalobkyně po operaci byl již stabilizovaný, protože chybným postupem nebyl řádně stanoven invalidní důchod.
7. Na výzvu soudu žalobkyně svoji žalobu doplnila podáním doručeným soudu dne 27. 3. 2018. V něm uvedla, že pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl v jejím případě hodnocen ČSSZ ve výši 40 % jak před operací, tak i po operaci. Pohlíží-li však žalobkyně na věc z jejího pohledu a profese kuchařky, v níž se vyučila a celý život pracovala, pak je ze 70 % práce neschopna. V uvedeném oboru již práci nenajde z důvodu omezení dlouhého stání, nemožnosti přenášet těžké předměty, a také vyššího věku. Vzhledem k prodělávaným bolestem jsou pro žalobkyni i zdánlivě jednoduché práce velmi obtížné. Stejně tak není schopna vykonávat své koníčky – práce na zahradě, věnování se rodině a vnoučatům apod. V příloze žalobkyně doložila několik

lékařských zpráv, přičemž zvláště poukázala na propouštěcí zprávu po operaci z Fakultní nemocnice v Brně ze dne 25. 9. 2017, z níž vyplývá mnohem větší omezení, než je uváděno v posudcích, a dále poukázala na kontrolní zprávu ze dne 14. 12. 2017, z níž je patrně přetrvávající velké omezení.

8. S ohledem na výše uvedené žalobkyně soudu navrhla, aby zrušil napadené rozhodnutí žalované.

III. Vyjádření žalované k žalobě

9. Vzhledem k tomu, že žalobkyně namítala nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla ve svém vyjádření k žalobě přezkoumání tohoto zdravotního stavu PK MPSV ČR. Tato komise znovu a zcela objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o její invaliditě dle platné právní úpravy. Posudek těchto posudkových komisí se podle ustálené judikatury NSS považuje za tzv. povinný důkaz, který musí soud provést, pokud přezkoumává rozhodnutí žalované o invalidním důchodu. Pokud nebude posudkem Posudkové komise MPSV ČR prokázáno zvýšení stupně invalidity žalobkyně, žalovaná soudu navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné. V opačném případě ponechala rozhodnutí ve věci na úvaze soudu s ohledem na výsledky posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

IV. Jednání před krajským soudem

10. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 30. 9. 2019, kterého se zúčastnila pouze zástupkyně žalované. Žalobkyně, ač řádně a včas předvolána, se k jednání bez omluvy nedostavila. Soud tedy projednal věc v její nepřítomnosti. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 9. 8. 2018, jehož vypracování v této věci navrhovala žalovaná. Žalobkyně dále v žalobě odkazovala na 4 lékařské zprávy, které k žalobě připojila. Jednalo se o propouštěcí zprávu Fakultní nemocnice Brno ze dne 25. 9. 2017 (po operaci páteře žalobkyně), dále o kontrolní zprávu z ortopedie Fakultní nemocnice Brno ze dne 14. 12. 2017 (MUDr. D. M.), dále lékařskou zprávu z ortopedie Fakultní nemocnice Brno ze dne 15. 6. 2017 (kontrola a odeslání k operaci), a dále o propouštěcí zprávu z neurologického oddělení Nemocnice Kyjov ze dne 28. 11. 2016. Podle žalobkyně plyne především z propouštěcí zprávy z Fakultní nemocnice v Brně ze dne 25. 9. 2017, a také z kontrolní zprávy v této nemocnici ze dne 14. 12. 2017, přetrvávající velké omezení, resp. mnohem větší, než je vyjádřeno v posudcích žalované. Soud při nařízeném jednání důkaz těmito zprávami neprováděl. Z obsahu posudku Posudkové komise MPSV ČR zjistil, že všechny žalobkyní označené lékařské zprávy měla k dispozici Posudková komise MPSV ČR a tyto v rámci posuzování zdravotního stavu žalobkyně řádně a odborně zhodnotila. K dispozici měla celou zdravotní dokumentaci žalobkyně a mnohem více lékařských zpráv, pročez mohla komplexněji a odborně zhodnotit zdravotní postižení žalobkyně. Obsahu posudku Posudkové komise MPSV ČR a jeho závěrům se bude krajský soud věnovat v následujícím čl. V. tohoto rozsudku. Ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, pročez soud ukončil dokazování a s uvážením konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**
12. V nyní posuzované věci žalobkyně označila za sporný závěr žalované v tom, že hodnotila její pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen ve výši 40 %, a to jak v období před operací páteře, tak po ní. Žalobkyně dále namítala, že její pooperační léčení není ukončeno, protože se nejedná o stabilizovaný pooperační stav. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl tedy posuzován v době, kdy zdravotní stav žalobkyně nebyl ještě po operaci stabilizován. Vzhledem k velkým bolestem jsou pro žalobkyni obtížné i zdánlivě jednoduché práce. Profesi kuchařky, v níž se vyučila a po celý život pracovala, již nemůže vykonávat z důvodu omezení dlouhého stání a nemožnosti přenášet těžké předměty. Pro bolesti je žalobkyně obdobně omezena i při výkonu svých koníčků.
13. Podle § 38 ZDP 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 ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
14. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
15. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
16. Podle § 41 odst. 3 ZDP se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
17. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje

jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.ř.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

18. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
19. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 9. 8. 2018. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobkyně nebyla jednání přítomna. Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci a ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise posudkově zhodnotila, že žalobkyně má postižení bederní páteře, kdy

zobrazovacími metodami byl zjištěn posun obratle L5 směrem dopředu s porušením oblouku a dle funkčních snímků je přítomna nestabilita. Žalobkyni trápily bolesti bederní páteře, občas udávala šíření do dolních končetin v distribuci kořenů L5, nicméně EMG vyšetření neprokázalo poškození nervových struktur, v objektivním nálezu nebyla na horních ani dolních končetinách neurologická výpadová symptomatologie, napínací manévry byly negativní. Žalobkyně udávala poruchu citlivosti na zevní a zadní ploše levé dolní končetiny, objektivně na bederní páteři váznul záklon a úklony, při vzpřimování z předklonu žalobkyně ručkovala. Žalobkyně opakovaně absolvovala léčbu analgetickými infuzemi. Po konzultaci na ortopedické klinice bylo dne 22. 9. 2016 konstatováno, že stav žalobkyně je indikován k operačnímu zákroku. Dne 14. 12. 2016 žalobkyně uplatnila žádost o invalidní důchod a dne 7. 2. 2017 byla uznána invalidní pro invaliditu I. stupně. Dle názoru PK MPSV ČR došlo při tomto posouzení k posudkovému nahodnocení subjektivních potíží nad objektivně prokázané poruchy funkce – u žalobkyně nebyla přítomna kombinace závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií a nebylo přítomno ani trvalé kořenové dráždění a ani závažné výpadové jevy či závažné postižení nervů a nebyly přítomny ani projevy neurogenního močového měchýře. Žalobkyně v červnu 2017 absolvovala plánovanou ortopedickou kontrolu před plánovaným operačním zákrokem. Dne 4. 9. 2017 žalobkyně podala žádost o změnu výše invalidního důchodu. Dne 7. 9. 2017 pak nastoupila k plánované hospitalizaci na ortopedickou kliniku, při přijetí trpěla bolestivostí pravého SI skloubení, předklon provedla k podložce, napínací manévry byly negativní, pohyb v kyčlích volný, v normě, na špičky i paty se postavila, avšak udávala snížení citlivosti na dorzu levé nohy. Dne 8. 9. 2017 byla žalobkyně operována, operace byla bez komplikací, pro sekreci z operační rány byla dne 15. 9. 2017 zavedena drenáž na dobu 5 dnů, pak se operační rána zhojila. Rehabilitace proběhla bez potíží, žalobkyně byla postupně plně vertikalizovaná až k samotné chůzi, následoval obvyklý pooperační průběh. Při neurologické kontrole v listopadu 2017 byla chůze žalobkyně bez patologie, na horních končetinách byl nález v normě, na dolních končetinách nebylo paréz. Posuzovaná dostala poukaz na nový bederní pás. Při neurochirurgické kontrole v prosinci 2017 byla jizva klidná, zhojená, v okolí páteře byl zvýšený tonus paravertebrálního svalstva, omezení dynamiky dané operačním zákrokem, na RTG bylo postavení správné, žalobkyni byla doporučena lázeňská léčba a jinak zvyklý pooperační režim. Z dalších podkladů je zřejmý dobrý efekt operačního zákroku, také v březnu až dubnu 2018 žalobkyně absolvovala lázeňskou léčbu s dobrým efektem. Jinak v anamnéze popsána migréna žalobkyně je nadále stabilizovaná. Žalobkyně je dále po operaci palce levé nohy.

20. V posudkovém zhodnocení PK MPSV ČR dále uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o stav poměrně krátce po operaci páteře s doporučeným zcela obvyklým pooperačním režimem. Samotný operační zákrok není indikací k uznání vyššího stupně invalidity, operační zákrok má přispět ke zlepšení zdravotního stavu a období po operačním zákroku odpovídá dočasné pracovní neschopnosti.
21. PK MPSV ČR vyhodnotila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o stav po operaci páteře s minimálním až lehkým funkčním postižením, nešlo o stav se středně těžkým funkčním postižením, nebyla přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, insuficience svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervu, nebyla ani

přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře, nešlo o postižení s těžkým funkčním postižením – nebylo přítomno těžké funkční postižení více úseků páteře, nebyly přítomny trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomný trvalý funkčně významný neurologický nálezn, nebylo přítomno těžké postižení nervů, nebyly přítomny závažné parézy ani svalové atrofie a ani poruchy hybnosti končetin nebo závažné poruchy funkce svěračů. Migréna byla k datu vydání napadeného rozhodnutí stabilizovaná. Stav po operaci valgusního palce na levé noze v minulosti nesnižoval výkonnost organismu.

22. V posudkovém závěru PK MPSV ČR uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo onemocnění páteře, které bylo výše funkčně zhodnoceno. Pokles pracovní schopnosti byl u žalobkyně hodnocen dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, následovně: kapitola XIII oddíl E položka 1b) ve výši 15 %. Vlastní porucha funkcí je někde mezi položkou 1a) a 1b) viz popsáno shora, avšak vzhledem k tomu, že šlo o stav po operačním zákroku u žalobkyně pracující v dělnické profesi, bylo voleno písm. 1b) a střed rozpětí. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně nebyl hodnocen dle položky 1c) nebo 1d), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch uvedenou pod těmito písmeny, jak vyplývá z posudkového zhodnocení. Na rozdíl od lékaře OSSZ a lékaře LPS ČSSZ stanovila PK MPSV ČR jinou položku citovaného ustanovení, která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu, a to k datu vydání napadeného rozhodnutí, kdy byla žalobkyně již po operačním zákroku na páteři. Posudková komise tedy stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 29. 12. 2017 ve výši celkem 15 %. Vzhledem k tomu žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, neboť u ní nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
23. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobkyně. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobkyni v jejích žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní, protože její pracovní schopnost poklesla pouze o 15 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. Nebyly tak splněny podmínky pro to, aby bylo vyhověno žádosti žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu (požadovala změnu stupně invalidity na II. nebo III. stupeň). V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobkyně nesplňovala podmínky pro invaliditu podle § 39 ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku. Došlo pouze k upřesnění zdravotního postižení žalobkyně jinou položkou téže kapitoly uvedené v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která podle PK MPSV ČR lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu u žalobkyně.
24. K námitkám žalobkyně uplatněným v její žalobě je třeba uvést s odkazem na výše uvedené závěry PK MPSV ČR v jejím posudku, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně byl řádně a odborně posouzen a s tím související pokles pracovní schopnosti

žalobkyně stanoven. V posudku byl také odborně popsán zcela standardní pooperační vývoj bez komplikací a paréz. V souvislosti s operací byl také konstatován dobrý efekt operačního zákroku a dobrý efekt následné lázeňské léčby. Byť k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o stav poměrně krátce po operaci páteře, u žalobkyně probíhal docela obvyklý pooperační režim. Komise také upozornila na to, že samotný operační zákrok není indikací k uznání vyššího stupně invalidity, neboť operační zákrok má přispět ke zlepšení zdravotního stavu, když v období po operačním zákroku odpovídá dočasné pracovní neschopnosti. Podle Posudkové komise tedy k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o stav po operaci páteře s minimálním až lehkým funkčním postižením. Na základě těchto odborných závěrů posudkové komise, které zcela odpovídají na žalobní námitky žalobkyně, nelze přisvědčit tvrzením uvedeným v žalobě. Žalobu proto bylo na místě zamítnout.

VI. Závěr a náklady řízení

25. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s.
26. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení za žádných okolností vzhledem k povaze věci přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno 30. září 2019

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.