



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: L. P. D.
nar. X
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2020, č. j. X

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 9. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“ nebo „ZDP“).

2. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Kroměříž (dále jen „OSSZ Kroměříž“) ze dne 31. 8. 2020, podle něhož žalobkyně nebyla uznána invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti činil pouze 30 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Žalovaná vycházela z následující diagnózy rozhodujících zdravotních postižení žalobkyně: polytopní vertebrogenní algický syndrom, cervikobrachiální a cervikokraniální syndrom, recedivující bederní syndrom na podkladě mírných degenerativních změn bederní páteře, podle vyšetření magnetickou rezonancí LS páteře v 3/20 byly potvrzeny též protruze disků v úseku L5-S1 bez dokladovaného trvalého nervového či míšního útlaku, dále též konstatována recidivující kvadraparestezie s levostrannou akcentací nejasné etiologie. Dále žalobkyně trpí coxartrosou oboustranně II. stupně, stavem po artroskopii levého kolena a chondropatií I. stupně, hypertenze a hyperlipidemie, stav po gynekologické operaci a stavem po zlomenině palce levé horní končetiny, konečně také obezitou I. stupně.
4. V novém posudku o invaliditě ze dne 26. 11. 2020 vypracovaného lékařem žalované bylo zjištěno, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1b (bolestivý páteřní syndrom včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativních změnách páteře, výhřezy meziobratlových plotének s lehkým funkčním postižením, bez známek poškození nervu s lehkými obtížemi při výkonu denních aktivit) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen na horní hranici rozpětí (20 %), přičemž vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně byla tato hodnota zvýšena podle ustanovení § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o maximálně možných 10 % na výsledný pokles pracovní schopnosti ve výši 30 %.
5. Podrobněji lékařka žalované v posudku uvedla, že jako dominující onemocnění se jeví polytopní vertebrogenní algický syndrom, cervikobrachiální a cervikokraniální syndrom a recidivující bederní syndrom na podkladě mírných degenerativních změn bederní páteře. Podle vyšetření bederní páteře byly potvrzeny protruze disků v úseku L5-S1 bez dokladovaného trvalého nervového či míšního tlaku. Dále je významný stav po exacerbovanému akutním kořenovém syndromu L5 s ustupující kořenovou symptomatologií, dále recidivující kolapsové stavy a kvadraparestezie s levostrannou akcentací. Dále je významná coxartróza oboustranně II. stupně.
6. Vyšetření předložená v námitkovém řízení nemají zásadní vliv na posudkové hodnocení. Žalobkyně je posouzena jako OSVČ (administrativní pracovnice) s praxí dělnice a ošetrovatelky.
7. Přes recidivující chronické problémy s páteří nebyla třeba léčba za hospitalizace ani akutní ošetření. Z posudkového hlediska lze hodnotit pouze trvalý funkční deficit nemoci. Žalobkyně je plně adaptovaná na chronické problémy, pracovní poměr v plném úvazku trvá.

8. Posudek lékařky žalované tedy v plném rozsahu potvrdil závěry posudku OSSZ v Kroměříži ze dne 31. 8. 2020. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Žaloba

9. Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí uplatnila následující žalobní body. Předně namítla, že prvostupňové rozhodnutí je podle jejího soudu absolutně nepřezkoumatelné, jelikož neobsahuje přehled zdravotnické dokumentace, z níž byl posuzován její zdravotní stav. Prakticky jí bylo znemožněno uplatnit přílehlavé a relevantní námitky. Napadené rozhodnutí již obsahuje náležitosti správního rozhodnutí v postačujícím rozsahu, ale to nemůže zhojit vady předcházejícího prvostupňového rozhodnutí.
10. Dále podle názoru žalobkyně nebylo shromážděno dostatečné množství zdravotnické dokumentace o jejím zdravotním stavu, a nebylo jí umožněno zúčastnit se posudkového jednání. Posudkový lékař tedy učinil závěr v otázce invalidity, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav.
11. Posudkový lékař dále nehodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k příslušným ustanovením přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně poukázala na skutečnost, že byla kvůli svým obtížím s páteří již dvakrát v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Zaměstnání zvládá vykonávat pouze proto, že pracuje se svým manželem v kanceláři. Dále bere celou řadu léků, bez nichž by nemohla pracovat. Proto žalobkyně nepochopila závěry žalované se zřetelem k možnosti rekvalifikace.
12. Dále žalobkyně shrnula, které lékaře navštěvuje s jednotlivými zdravotními potížemi. Zdůraznila, že po zlomenině ploténky trpí bolestmi, které jsou trvající i nárazové, pnutím v zádech, omezením hybnosti a zvedání předmětů.
13. Podle názoru žalobkyně se posudkový lékař ani žalovaná nezabývali tím, že tato onemocnění nemají souvislost s postižením páteře, což by jistě mělo význam pro komplexní posouzení zdravotního stavu. Žalobkyně zdůraznila, že by chtěla být přítomna vyšetření v posudkové komisi, či novou posouzena znaleckým posudkem.
14. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a aby jí byla přiznána náhrada nákladů řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

15. Žalovaná ve svém **vyjádření** ze dne 9. 2. 2021 odkázala na závěry posudku o invaliditě vypracovaného v řízení o námitkách s tím, že považuje tento posudek za úplný, přesvědčivý a dostačující podklad pro napadené rozhodnutí. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise MPSV a provedení důkazu tímto posudkem. Žalovaná navrhla, aby žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta.

16. Žalobkyně ve své **replíce** ze dne 29. 4. 2021 zdůraznila, že trvá na své argumentaci a na rozsahu svých zdravotních obtíží. Poukázala na aktuální lékařskou zprávu MUDr. D. ze dne 29. 4. 2021, kterou soudu předložila.

V. Řízení před krajským soudem

17. Ze **správního spisu** žalované a spisu OSSZ Kroměříž krajský soud zjistil následující skutečnosti. Žádost o přiznání invalidního důchodu byla podána dne 11. 3. 2020. V řízení byl vypracován posudek OSSZ Kroměříž ze dne 31. 8. 2020, podle něhož žalobkyně nebyla uznána invalidní. Podle zjišťovacího posudku se jednalo o lehkou poruchu s postižením více úseků páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře s recidivujícími projevy kořenového dráždění s residuálním lehkým neurologickým nálezem. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla kvalifikována podle ustanovení kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 30% za využití ustanovení § 3 odst. 1 cit. vyhlášky pro ostatní komorbiditu. Ve věci bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, v jehož odůvodnění se poukazuje na ustanovení § 38 a § 39 s tím, že podle zmíněného posudku OSSZ Kroměříž žalobkyně nebyla uznána invalidní.
18. V námitkovém řízení byl vypracován posudek podaný lékařkou žalované ze dne 26. 11. 2020. V posudkovém spisu jsou založeny lékařské zprávy MUDr. E. D. (neurologie) ze dne 29. 10. 2020, 14. 10. 2020, 24. 9. 2020 a 20. 5. 2020. Jednání posudkové lékařky proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně, přičemž lékařka žalované měla k dispozici zdravotnickou dokumentaci ošetřujícího lékaře. Lékařka žalované hodnotila předložená vyšetření i rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti s tím, že nemají vliv na posudkové hodnocení. Dne 21. 6. 2021 si žalobkyně podala žádost o přiznání starobního důchodu před dosažením důchodového věku, který jí byl přiznán podle § 31 ZDP ode dne 1. 9. 2021.
19. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 10. 6. 2021. Z tohoto posudku vyplývá, že PK MPSV zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru neurologie. Žalobkyně byla při jednání komise přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. Komise dále vycházela z podkladů obsahujících zejm. neurologická vyšetření (MUDr. D.), dále neurologická vyšetření (MUDr. B.), ortopedická a endokrinologická vyšetření.
20. Při vyšetření při jednání komise vyplynulo, že žalobkyně je samostatně chodící, lucidní a orientovaná. Do komise přišla bez opory. Při vyšetření byla testována motorika všemi směry. Na páteři byla přítomná lehká esovitá skolióza, porucha dynamiky v přechodu bederní a křížové páteře všemi směry. Hybnost v ramenních kloubech neomezena.
21. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že se jedná se o posuzovanou ve věku 59 let se základním vzděláním. Pracovala jako dělnice, nyní jako OSVČ (administrativní pracovnice).
22. PK MPSV dále podrobně shrnula obsah klíčových lékařských zpráv a vyhodnotila je následujícím způsobem. Dle posudkových kritérií se jedná o lehké funkční postižení

- dle kap. XIII, odd. E položky 1b) - postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem bez známek poškození nervu, pro které je stanoveno procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti v míře 10 - 20%. S ohledem na klinické i potíže volena hranice horního procentního rozmezí.
23. Středně těžké funkční postižení dle položky 1c) - tedy závažná porucha statiky a dynamiky páteře, insuficience svalového korzetu, recidivující projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervu popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře - nebylo u posuzované prokázáno.
24. Dále je posuzovaná občasně léčena na ortopedii lokálními obstríky pro bolesti kolenních a kyčelních kloubů (potenciace nadváhou) při artróze nosných kloubů na degenerativním podkladě. Z posudkového hlediska by komise hodnotila postižení nosných kloubů artrózou jako lehkou formu dle kapitoly XIII, odd. A položky 1a) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. - tj. s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Středně těžké postižení dle položky 1b) s funkčně významným postižením dvou a více velkých nosných kloubů není prokázáno. Ostatní nemoci, pro které je posuzovaná sledována nemají funkčně významný posudkový dopad.
25. PK MPSV tedy ve shodě s posudkovým lékařem OSSZ Kroměříž a lékařem v námitkovém řízení stanovila jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E položky 1b) přílohy k vyhláše č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20 %. PK MPSV hodnotí postižení horní procentní hranicí tedy 20 %. Pro ostatní uvedené nemoci a pracovní zařazení je celková míra poklesu pracovní schopnosti navýšena o 10%. Tedy celková míra poklesu pracovní neschopnosti činí 30 %.
26. K námitkám žalobkyně PK MPSV obecně uvedla, že byla prostudována veškerá doložená dokumentace a výše posudkově zhodnocena. Posuzovaná byla vyšetřena u jednání PK MPSV za účasti odborného lékaře v oboru neurologie.
27. Žalobkyně se k posudku PK MPSV vyjádřila svým podáním ze dne 23. 6. 2021, v němž poukázala na lékařskou zprávu MUDr. D., která komplexně popisuje její zdravotní stav. Tato zpráva nebyla podle jejího názoru k dispozici při posouzení jejího zdravotního stavu na OSSZ v Kroměříži a ani v námitkovém řízení. Oba tyto posudky byly vypracovány bez vyšetření žalobkyně a první z nich je zcela nepřezkoumatelný. Přesto dva další posudky obsahují argumentaci, proč je posudek OSSZ v Kroměříži správný. Žalobkyně sice uznala, že byla před PK MPSV vyšetřena, ale takové vyšetření je jen formální, pokud nebyly k dispozici podklady, zejm. lékařská zpráva MUDr. D. Jakkoliv PK MPSV hodnotila příznivě její vnější projev a vzhled, ten byl dán pouze mimořádným sebezapřením a překonáváním bolesti nadměrnou medikací. Závěrem žalobkyně uvedla, že požádala o přiznání předčasného starobního důchodu.

28. Krajský soud nařídil ve věci jednání, které se uskutečnilo dne 22. 2. 2022. Žalobkyně před jednáním soudu zaslala omluvu s tím, že má bolesti zad a nevydrží dlouho sedět ani stát, bojí se také pádu na zem.
29. Při jednání krajský soud shrnul obsah soudního a správního spisu a vyslechl vyjádření žalované. Dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 10. 6. 2021. Vzhledem k tomu, že žalobkyně ve svém vyjádření k posudku nevznesla další důkazní návrhy, a zástupkyně žalované rovněž další návrhy neměla, krajský soud ukončil dokazování. Po vyslechnutí konečných návrhů krajský soud přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku ve věci samé.
30. Žaloba **není důvodná**.
31. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění (ZDP), které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. 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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
32. 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.
33. 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).

34. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle zjištění pramenících ze správního spisu, jakož i dokazování provedeného při jednání krajského soudu. Krajský soud předně hodnotil, zda vypracovaný posudek PK MPSV ze dne 10. 6. 2021 splňuje parametry úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.
35. Krajský soud uvádí, že posudek PK MPSV je založen z hlediska svých podkladů na zdravotnické dokumentaci i lékařských zprávách předložených žalobkyní ve správním i soudním řízení. Zejména krajský soud zdůrazňuje, že bylo provedeno vyšetření žalobkyně při jednání komise, jejímž členem byl odborný neurolog. PK MPSV vzala za základ svého hodnocení také žalobkyní namítané lékařské zprávy MUDr. D., a to včetně lékařské zprávy ze dne 29. 4. 2021 předložené v průběhu soudního řízení. PK MPSV se také zabývala i hodnocením artrózy kolenních a kyčelních kloubů. Ostatní zdravotní postižení PK MPSV nevyhodnotila jako relevantní z hlediska funkčního postižení. Posudek PK MPSV lze tedy považovat za úplný a posudkové hodnocení za celistvé, přičemž námitka žalobkyně, že nebyla hodnocena lékařská zpráva MUDr. D. ze dne 29. 4. 2021, je vzhledem k obsahu posudku zcela zjevně nedůvodná. Na okraj krajský soud poznamenává, že tato lékařská zpráva již byla vypracována po vydání napadeného rozhodnutí žalované.
36. Jestliže žalobkyně namítala, že nebyla vyšetřena při předcházejících posudkových jednáních u OSSZ Kroměříž a u lékaře v námitkovém řízení, je třeba uvést, že tomu tak skutečně bylo. Avšak není povinností orgánu lékařské posudkové služby v každém případě provést vyšetření posuzovaného, což potvrzuje i ustálená judikatura správních soudů. Navíc byla žalobkyně vyšetřena při jednání PK MPSV, což sama uznává, byť tvrdí, že šlo pouze o formální vyšetření. K tomu krajský soud dodává, že vyšetření při posudkovém jednání nemá za účel nahrazovat podkladové lékařské nálezy, ale doplnit vhodným způsobem klinický obraz posuzovaného z hlediska jeho funkčních omezení přímou zkušeností orgánu lékařské posudkové služby. Postup OSSZ Kroměříž a lékaře žalované tedy nepředstavuje vadu řízení ani vadu napadeného rozhodnutí, pro kterou by mělo být zrušeno.
37. Co se týká přesvědčivosti předloženého posudku PK MPSV, je třeba se jí zabývat v kontextu předcházejících posudků z námitkového řízení a zjišťovacího řízení (OSSZ Kroměříž). V tomto ohledu je zcela zřejmé, že posudek PK MPSV je zcela ve shodě s předcházejícími posudky OSSZ Kroměříž a lékaře žalované, a to jak z hlediska určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu,

- tak i co do určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Krajský soud má za to, že posudek PK MPSV je zcela přesvědčivý.
38. Pokud jde o jednotlivé námitky žalobkyně směřované k hodnocení otázky invalidity, lze konstatovat následující. Námitky směřující proti prvostupňovému rozhodnutí, které žalobkyně považuje za zcela nepřezkoumatelné, krajský soud vyhodnotil následovně. Je třeba vycházet z tzv. principu jednoty správního řízení, který spočívá v tom, že prvostupňové rozhodnutí samo o sobě není předmětem přezkumu. Tím je vždy rozhodnutí vydané v poslední instanci, tedy v tomto případě rozhodnutí vydané v námitkovém řízení před žalovanou. Jakkoliv lze dát žalobkyni ideově za pravdu v tom, že prvostupňová rozhodnutí žalované jsou velmi kuse odůvodněná a sama o sobě by v přezkumu obstát nemohla, je to právě rozhodnutí o námitkách, které přináší potřebnou míru podrobnosti a odůvodnění. Prvostupňové rozhodnutí je třeba hodnotit v jednotě s napadeným rozhodnutím o námitkách. Proto krajský soud nesdílí přesvědčení žalobkyně, že nedostatky prvostupňového rozhodnutí nelze zhojit v rozhodnutí o námitkách.
39. K námitce, že žalobkyně po zlomenině ploténky trpí bolestmi, je třeba říci, že relevantní lékařské zprávy, z nichž vycházejí i všechny tři posudky vypracované ve správním a soudním řízení, dokumentují pouze protruze disku L4, 5 – S1 od března 2020 a lumbalgie, rovněž tak spondylózou a spondyloartrózu, nikoliv však zlomeninu disku. Je pravdou, že žalobkyně v roce 2020 byla delší čas ve stavu pracovní neschopnosti, s čímž však předmětné posudky pracovaly. Krajský soud má za to, že namítané tvrzení o bolestivosti páteřního postižení bylo posudkovým materiálem postiženo a také hodnoceno, přičemž aplikované ustanovení přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. rovněž takový symptom zahrnuje.
40. Pokud žalobkyně uváděla v žalobě, že by její zdravotní stav měl být přezkoumán PK MPSV anebo znaleckým posudkem, krajský soud uvádí, že v předmětné věci provedl povinný důkaz posudkem PK MPSV ze dne 11. 6. 2021 a na základě takto zjištěného skutkového stavu žalobkyně nepovažoval pořízení znaleckého posudku za nutné ani vhodné. Skutkový stav byl zjištěn dostatečně k posouzení žalobních námitek, a proto krajský soud další dokazování ve věci neprováděl. V posudkovém materiálu se nevyšly žádné rozpory, které by přibrání znalce do soudního řízení odůvodnily.
15. Ani v soudním řízení se tedy neprokázalo, že by žalobkyně byla invalidní alespoň v I. stupni invalidity, a proto lze napadené rozhodnutí označit za zákonné a správné.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

35. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
36. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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 přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í: 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.

V Brně dne 22. února 2022

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.