



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: I. T.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2022, č. j. X,

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 její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 7. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.
2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Vsetín ze dne 15. 7. 2022, podle kterého žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) poklesla její pracovní schopnost jen o 30 %.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná při přezkumu prvostupňového správního rozhodnutí znovu posoudila zdravotní stav žalobkyně a její pracovní schopnosti. Novým posudkem ČSSZ ze dne 22. 11. 2022 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti hodnotí posudek její zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII. (postižení ucha, bradavkového výběžku sluchu), oddíl A (postižení ucha, bradavkového výběžku sluchu), položka 6 (oboustranná středně těžká nedoslýchavost, ztráta sluchu v rozsahu 41 – 55 dB, ztráta slyšení 40 – 64 %) přílohy k Vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Jedná se o oboustrannou středně těžkou nedoslýchavost. Lékařka ČSSZ vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně (tj. pro ostatní nemoci) zvýšila podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky stanovenou základní hodnotu 20 % ještě o dalších maximálně možných 10 %. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak dle uvedeného posudku celkově činí 30 %.
4. Posudky o invaliditě OSSZ Vsetín a ČSSZ potvrdily, že žalobkyně není invalidní. Žalovaná proto nemohla námitkám žalobkyně vyhovět a invalidní důchod jí přiznat. Námitky proto zamítla.

II. Shrnutí žalobní argumentace

5. V žalobě žalobkyně vyjádřila nesouhlas s předchozími posudky o invaliditě především proto, že v nich dochází k rozdílnému posouzení jejího zdravotního stavu. Podle posledního posudku o invaliditě vypracovaného ČSSZ dne 22. 11. 2022 odpovídá zdravotní stav žalobkyně postižení uvedenému v kapitole VIII., oddíl A, položka 6 přílohy k citované vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Tato byla posudkovou lékařkou navýšena o 10 % vzhledem k dalšímu postižení žalobkyně. Naproti tomu v roce 2020, kdy byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod, se rozhodnutí opíralo o posudek posudkového lékaře, jenž zdravotní stav žalobkyně posoudil dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. I když žalobkyně měla další zdravotní postižení shodné jako v roce 2022, 10 % jí nebylo navýšeno.
6. Z výše uvedeného vyplývá rozpor v posuzování totožného funkčního sluchového postižení v průběhu dvou let. Přitom ze zprávy odborné lékařky ORL MUDr. B.

vyplývá, že sluchové postižení žalobkyně je trvalé s postupným zhoršováním. Dle lékařské zprávy z Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 26. 8. 2022 (MUDr. J. H., Ph.D.) vyplývá, že při užívání sluchadel jsou komunikační schopnosti žalobkyně omezené s rozuměním běžných frází a frekventovaných spojení, což odpovídá postižení uvedenému v kapitole VIII., oddíl A, položka 5b citované vyhlášky, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 35 %.

7. S ohledem na shora uvedené žalobkyně dovodila, že posouzení jejího zdravotního stavu bylo dosud sporné, a to na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.
8. Na základě toho žalobkyně soudu navrhla, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

9. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala svůj skutkový i právní náhled na věc, který již vyložila v napadeném rozhodnutí. Připomněla oba posudky o invaliditě, tedy posudek lékaře OSSZ ve Vsetíně a lékaře lékařské posudkové služby ČSSZ. Oba posudky uzavřely, že z důvodu nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 30 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označily zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII., oddíl A, položka 6 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
10. Podle žalované byl výše uvedenými posudky plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Posudek je dle žalované objektivní, posudkové závěry vycházely ze zjištěných diagnóz. Subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity, neboť ta musí být objektivně zjištěna. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provést důkaz odborným posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR. Dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Za současného stavu však žalovaná setrvává na závěrech napadeného rozhodnutí a soudu navrhuje, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou.

IV. Vyjádření žalobkyně k posudku PK MPSV ČR

11. Vzhledem k námitkám žalobkyně, týkajícím se nesprávnosti posouzení jejího zdravotního postižení, soud doplnil dokazování a vyžádal v průběhu řízení posudek Posudkové komise MPSV ČR. Posudek PK MPSV ČR byl vypracován dne 17. 7. 2023 (žalobkyně byla jednání přítomna) a jeho písemné vyhotovení bylo následně zasláno žalobkyni k vyjádření. Žalobkyně se k posudku vyjádřila podáním ze dne 10. 8. 2023. V podání uvedla, že odborné vyšetření před komisí sestávalo pouze z dotazu, zda žalobkyni pomáhají na tinnitus sluchadla, na což žalobkyně opověděla, že ano. Netušila však, že lékařka z toho usoudí, že postižení žalobkyně je zanedbatelné. V lékařské zprávě (poznámka soudu: neupřesněna) má žalobkyně uvedeno, že trpí chronickým tinnitem, který ji okrádá o spánek, narušuje soustředěnost a celkově negativně působí na psychiku. Pokud by tedy lékařka položila dotaz směřující na tuto oblast, žalobkyně by jí ráda popsala svůj život s tinnitem. V lékařské zprávě z neurologie (dále neupřesněno), je zaznamenáno, že žalobkyně celoživotně trpí migrénami. Většina

migrén se projevuje citlivostí na světlo, člověk chce ulehnout do tmy, nezřídka se přidávají nevolnosti. Žalobkyni sice na tyto stavy zabírají tryptány, ale když migréna pomine, zůstává po několik hodin ve stavu psychické vyčerpanosti a malátnosti. Žalobkyně nevyužívá pracovní neschopnosti proto, že migréna netrvá několik dní, nýbrž několik hodin, a to řeší v práci dovolenou nebo náhradním volnem. Bude-li žalobkyně respektovat posouzení jejího hlavního sluchového zdravotního postižení jen poklesem pracovní schopnosti o 25 %, rozhodně nesouhlasí s opomenutím dalších zdravotních postižení, resp. se závěrem, že tato jsou zanedbatelná a hodnocená pouhým poklesem pracovní schopnosti do 5 %. Tinnitus by žalobkyně posuzovala minimálně dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 10a cit. vyhlášky, kde je míra poklesu pracovní schopnosti 10 %, popř. spíše dle položky 10b, kde je míra poklesu pracovní schopnosti mezi 25 – 30 %. Migrénu by žalobkyně posuzovala dle kapitoly VI, pol. 11b přílohy k citované vyhlášce, kde je míra poklesu pracovní schopnosti mezi 10 – 20 %. Za pozornost stojí také rozdílnost v posuzování hlavní diagnózy. Původní posuzování totiž vyznělo tak, že míra poklesu pracovní schopnosti u hlavní diagnózy činí 20 % a u vedlejší 10 % (celkem 30 %). Ačkoliv se i nyní čerpalo ze stejných lékařských zpráv, bylo zdravotní postižení žalobkyně hodnoceno u hlavní diagnózy poklesem pracovní schopnosti o 25 %, avšak vedlejší diagnózy nebyly vzaty v úvahu. Na základě toho žalobkyně nesouhlasí s posudkem PK MPSV ČR.

12. Vzhledem k popsáním výhradám k posudku (podání žalobkyně ze dne 10. 8. 2023) vyžádal soud doplňující posudek, jenž posudková komise MPSV ČR vypracovala dne 1. 2. 2024. K oběma posudkům PK MPSV ČR se soud blíže vyjádří v další části tohoto rozsudku.

V. Jednání u krajského soudu

13. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 28. 5. 2024, kterého se zúčastnila žalobkyně i zástupkyně žalované. Žalobkyně setrvala na dosavadní argumentaci vyjádřené v žalobě, a také v písemném vyjádření k posudku PK MPSV ČR ze dne 10. 8. 2023. Zástupkyně žalované rovněž setrvala na dosavadní argumentaci vyjádřené v napadeném rozhodnutí a též v písemném vyjádření k žalobě. Soud v průběhu jednání zrekapituloval dosavadní průběh soudního řízení a předchozího správního řízení, přitom vycházel ze soudního a správního spisu tak, jak byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 17. 7. 2023 a 1. 2. 2024, jehož vypracování v této věci navrhovala žalobkyně i žalovaná. Obsahu posudku Posudkové komise MPSV ČR a jeho závěrům, včetně doplnění posudku, se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Žalobkyně k důkazu ještě navrhla lékařskou zprávu od MUDr. J. H., Ph.D. ze dne 26. 8. 2022 (Fakultní nemocnice Olomouc, ORL klinika ambulance). Jelikož lékařská zpráva tvoří součást správního spisu a byla rovněž předmětem posuzování Posudkové komise MPSV ČR při vypracovávání posudku, kdy členové komise mají na rozdíl od soudu odborné medicínské znalosti, soud neprováděl dokazování touto listinou, když dle recentní judikatury správních soudů se dokazování správním spisem neprovádí. Odborné medicínské zhodnocení této lékařské zprávy provedla právě Posudková komise MPSV ČR v předloženém posudku. Protože ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, soud ukončil dokazování a oběma účastníkům řízení dal prostor k přednesu konečných návrhů. Žalobkyně v rámci konečného návrhu zopakovala, že v jejím případě bylo

zpracováno již několik lékařských posudků, podle nichž sice nebyla shledána invalidní, ale její zdravotní postižení bylo hodnoceno různě dle závažnosti, a tedy bylo zařazeno do různých položek příslušné přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (posudek v roce 2020 zařadil zdravotní postižení žalobkyně do kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a s mírou poklesu pracovní schopnosti 25 % bez dalšího navýšení; posudek OSSZ v roce 2022 zařadil toto zdravotní postižení dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 6 s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 % bez dalšího navýšení; posudek ČSSZ opět zařadil zdravotní postižení dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 6 s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 % a s následným navýšením o 10 % z důvodu dalšího zdravotního postižení; posudek PK MPSV ČR v roce 2024 zařadil zdravotní postižení dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a s mírou poklesu pracovní schopnosti 25 %, avšak bez dalšího navýšení, neboť další onemocnění nedosahují posudkové významnosti). Právě kvůli rozdílnosti závěrů posudků navrhla žalobkyně v konečném návrhu další posouzení jejího zdravotního stavu. Odlišnosti shledává i v posuzování vedlejších postižení, kdy někdy dochází k procentuálnímu navýšení poklesu pracovní schopnosti a někdy nikoliv. Za rozporné označila také to, že v úvahu nebyla vzata lékařská zpráva MUDr. H., jenž ve zprávě konstatoval, že oboustranná těžká nedoslýchavost je kompenzována užíváním sluchadel, což umožňuje poměrně uspokojivé komunikační schopnosti, nicméně lze to interpretovat i jako omezené komunikační schopnosti, rozumění jen běžným frázím a frekventovaným spojením. V rámci nákladů řízení žalobkyně požádala jen o úhradu jízdného Vsetín – Brno a zpět, za tím účelem nechala do spisu založit jednu z jízdenek. Zástupkyně žalované v rámci konečného návrhu odkázala na provedené řízení s tím, že rozhodnutí ve věci ponechává na úvaze soudu. S uvážením přednesených konečných návrhů (žalobkyně požadovala zrušení napadeného rozhodnutí) přikročil soud k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

14. 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**.
15. V nyní posuzované věci žalobkyně označila posouzení svého zdravotního stavu za nesprávné nebo dokonce sporné, protože nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav. Nebylo přihlédnuto k lékařské zprávě MUDr. J. H., Ph.D. Ze zprávy MUDr. B. vyplývá, že sluchové postižení žalobkyně je trvalé s postupným zhoršováním. Přesto se projevil rozpor v pohledech posuzování jejího zdravotního postižení v průběhu dvou let. V roce 2020 sice byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod, nicméně zdravotní postižení bylo posudkovým lékařem zařazeno dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce s poklesem pracovní schopnosti 25 %, přičemž k navýšení tohoto hodnocení pro další zdravotní postižení nedošlo. Podle posudků v roce 2022 pořizovaných ve správním řízení bylo naopak zdravotní postižení žalobkyně zařazeno do kapitoly VIII., oddíl A, položka 6 přílohy k citované vyhlášce s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 % a bez dalšího navýšení (posudek OSSZ Vsetín), resp. s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 % a následným navýšením o 10 % z důvodu dalšího zdravotního postižení (posudek ČSSZ). Z důvodu odlišných závěrů dosavadních posudků žalobkyně navrhla další posouzení jejího zdravotního stavu.

16. 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.
17. 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].
18. 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).
19. 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).
20. 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 náležitostí 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).

21. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz – posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 17. 7. 2023, včetně jeho doplnění ze dne 1. 2. 2024. 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 – otorinolaryngologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobkyně byla jednání přítomna. U této příležitosti byl její zdravotní stav přešetřen. Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru otorinolaryngologie hodnotila zdravotní stav žalobkyně především na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci (v průběhu námitkového správního řízení žalobkyně doložila novou lékařskou zprávu MUDr. J. H., Ph.D., ambulance ORL Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 26. 8. 2022). Po zhodnocení odborných lékařských nálezů citovaných též v posudku komise posudkově zhodnotila, že jde o posuzovanou s ukončeným středoškolským vzděláním, která pracuje na plný úvazek jako účetní. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je porucha sluchu dlouhodobá, jako následek po opakovaných operacích středouší pro otosklerózu. Dle Fowlera jsou ztráty sluchu v 5/2022 celkově 89 %, se sluchadly je ztráta sluchu v rozsahu 50 % na 50 dB. Dle vyšetření provedeného dne 26. 8. 2022 (MUDr. H.), které bylo doloženo až po datu vydání napadeného rozhodnutí, je hodnocena celková ztráta sluchu dle Fowlera 82,3 %, se sluchadly SRT 43 dB, MDS 100 % na 70 dB. Dle slovní audiometrie ve volném poli je zlepšení rozumění na hlasitosti 60 dB 80 %, zlepšení prahu rozumění o 22 dB. Posudková komise nepochybně, že bez sluchadel se jedná o těžkou oboustrannou nedoslýchavost. Pro posudkové účely se hodnotí funkční postižení i s využitím dostupných pomůcek, tedy sluchadel. Ve vyšetření ze dne 26. 8. 2022 (po datu vydání napadeného rozhodnutí) doplňuje MUDr. H. zprávu (zjevně po nastudování legislativy) o konstatování, že „při užívání sluchadel jsou komunikační možnosti žalobkyně poměrně uspokojivé, SRT 43 dB se sluchadly, lze ale interpretovat i jako omezené komunikační schopnosti, rozumění jen běžným frázím a frekventovaným spojením“. Žalobkyně byla přítomna u jednání posudkové komise, kde na komunikační vzdálenost 2 m reagovala bez potíží, nebylo nutné mluvit hlasitěji, na kladené otázky odpovídala přiléhavě, i když v přímém kontaktu s mluvící osobou. Posudková komise proto stav hodnotí jako dobré komunikační možnosti, když dle doloženého vyšetření – slovní audiometrie ve volném poli bylo zaznamenáno zlepšení

rozumění – na hlasitosti 60 dB (tj. běžná hlasitost hovoru) 80 % rozumění, tj. zlepšení prahu rozumění o 22 dB. Posudková komise tento stav nehodnotí jako posudkově významné omezení komunikačních schopností s porozuměním pouze běžným frázím a frekventovaným spojením (což by odpovídalo postižení dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5b přílohy k citované vyhlášce). Z pracovního hlediska v profesi účetní tento stav nezpůsobuje zásadní limitaci. Posudková komise na rozdíl od posudkového lékaře OSSZ Vsetín a posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení hodnotí postižení žalobkyně závažněji jako oboustrannou těžkou nedoslýchavost při používání sluchadel s dobrými komunikačními schopnostmi dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce.

22. Dále je žalobkyně sledována pro depresivní symptomatologii na psychiatrii, stav je stabilizován na zavedené medikaci, nedochází k dekompenzacím. Jedná se tak o postižení dle kapitoly V., položka 4a přílohy k citované vyhlášce, tedy minimální funkční postižení, které by posudková komise hodnotila maximálně poklesem pracovní schopnosti o 5 %, tedy bez posudkové významnosti. Neurologicky je žalobkyně léčena pro nepravidelné migrény (poslední dokumentace z 4/2021), přitom nebyla prokázána výrazná objektivní symptomatologie s nutností pracovních neschopností. Proto posudková komise postižení hodnotí bez posudkové významnosti. Bez posudkové významnosti posudková komise hodnotí i chronické bolesti zad, které jsou bez dokumentovaných blokád, svalových dysbalancí, neurologického deficitu nebo prokázaného trvalého kořenového dráždění. Z posudkového hlediska jde o žádné nebo minimální funkční postižení. Doloženy byly dále zprávy o omezené hybnosti levého ramene pro impingement syndrom vlevo, který je indikován k došetření a provedení ASK s cílem zlepšení hybnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl tento stav dořešen, nemá tedy charakter DNZS a posudková komise jej nemohla posoudit. K námitkám žalobkyně posudková komise uvedla, že prostudovala veškerou doloženou dokumentaci a posudkově zhodnotila s řádným odůvodněním (viz výše) míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Jako rozhodující příčinu DNZS s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudková komise shledala zdravotní postižení – sluchovou vadu, kterou hodnotila dle platné legislativy s použitím sluchadel jako těžkou nedoslýchavost dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Posudková komise na rozdíl od posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení neshledala důvod pro další navýšení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dalších onemocnění, protože nedosahují posudkové významnosti. Rovněž neshledala důvod pro další procentní navýšení z důvodu profese. Žalobkyně pracuje na plný pracovní úvazek. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tedy činí 25 % a pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Zdravotní stav žalobkyně tak k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity.
23. V reakci na námitky žalobkyně vůči posudku posudkové komise byl vyžádán od posudkové komise doplňující posudek. PK MPSV ČR vypracovala doplnění posudku dne 1. 2. 2024 a reagovala zde na námitky žalobkyně. Přitom zasedala ve stejném složení jako při posudku ze dne 17. 7. 2023 a dospěla ke stejným závěrům jako v předchozím posudku. V reakci na námitky žalobkyně posudková komise uvedla, že vyšetření žalobkyně u komise probíhalo formou rozhovoru. Přitom je posuzovaná osoba vždy vyzývána ke sdělení, aby uvedla své obtíže. Komise pak klade doplňující otázky za účelem

upřesnění již zjištěných skutečností. V rámci jednání posudkové komise nelze provádět ORL vyšetření ani měřené vyšetření foniatrické, v tomto komise vychází z doložených odborných nálezů, které nezpochybňuje. Pokud by komise měla pochybnosti o doložených lékařských vyšetřeních nebo by shledala rozpory v odborných nálezech, pak by sama posuzovanou osobu odeslala k další objektivizaci stavu. Žalobkyně také tvrdila, že trpí chronickým tinnitem, přičemž posudková komise v původním posudku tento stav také hodnotila. Žalobkyně uvádí, že jí tinnitus okrádá o spánek, narušuje soustředěnost a celkově negativně působí na psychiku. K tomu posudková komise uvedla, že poruchu spánku lze zaléčit medikací, psychiku lze ovlivnit rovněž medikací. Posudkově se hodnotí pouze to funkční postižení, které je léčeno a stabilizováno. Posudková komise měla k dispozici pro posouzení psychiatrické vyšetření, v němž psychiatr konstatoval, že u žalobkyně není dekompenzace depresivní symptomatologie, a že dynamogenie i psychomotorické tempo je normální a spánek je zachován. Při nastavené medikaci trvá remise. Z pohledu psychiatra je tedy stav залечен a z posudkového hlediska nemá vliv na pracovní schopnost, kterou žalobkyně plně vykonává. Subjektivní hodnocení soustředěnosti není posudkově významné. Pokud by byla porucha soustředěnosti a její tíže objektivizována vyšetřením například psychologickým, pak lze hodnotit její dopad na pracovní činnost. V podání ze dne 10. 8. 2023 si žalobkyně sama stanovila, že by své postižení tinnitem hodnotila dle kapitoly VIII., položky 10a přílohy k citované vyhlášce jako stabilizovanou formu neinterferující s pracovní činností s poklesem pracovní schopnosti 10 %. Posudková komise MPSV ČR nehodnotila tinnitus samostatně, neboť nejde o hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Jedná se o součást (komplikaci) ušního postižení, což je oboustranná těžká nedoslýchavost. Je proto možné hodnotit tinnitus jako další postižení zdravotního stavu maximálně dle kapitoly VIII., položka 10a přílohy k citované vyhlášce. Posudková komise ještě poukázala na to, že tinnitus ani jeho intenzita nebyly vyšetřeny. V případě žalobkyně ovšem nelze hodnotit vůbec (ačkoliv se tak žalobkyně domnívá) formu tinnitu jako funkčně závažnou dle kapitoly VIII., položka 10b přílohy k citované vyhlášce, protože není prokázáno narušení spánku, které by nebylo možno medikamentózně ovlivnit, a nebyly prokázány ani poruchy rovnováhy. Žalobkyně také uvedla, že trpí migrénami a v této souvislosti by se posoudila dle kapitoly VI., položka 11b přílohy k citované vyhlášce. Podle posudkové komise však není dokumentován odborným lékařem středně těžký průběh migrény bez možnosti léčebného ovlivnění. Poslední dokumentace byla z 4/2021. Potíže tak pravděpodobně nevedly k dalšímu vyšetření a léčbě. V případě žalobkyně nebyla prokazována žádná výrazná objektivní symptomatologie, a proto posudková komise neshledala uvedené obtíže posudkově významnými. Posudková komise také zdůraznila, že jednotlivé položky poklesu pracovní schopnosti se nesčítají. Vždy je určena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, v případě žalobkyně porucha sluchu, která je posudkově hodnocena poklesem pracovní schopnosti dle platné legislativy, tedy zde 25 %. V případě zohlednění tinnitu, který by dosahoval posudkové významnosti (tj. alespoň úroveň 20 % - osoba zdravotně znevýhodněná), pak by bylo možné posudkově navýšit celkový pokles pracovní schopnosti o možných 10 %. Všeobecně platí, že všechna další zdravotní postižení, která dosahují posudkové významnosti, lze celkově navýšit maximálně o 10 %.

24. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně ve znění posudku ze dne 17. 7. 2023 a doplňujícího posudku ze dne 1. 2. 2024 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 25 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. 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 byly popsány posudkově významné skutečnosti. Posudkový závěr PK MPSV ČR o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je oboustranná nedoslýchavost, byl potvrzen i v předchozích posudcích posudkových lékařů OSSZ Vsetín a ČSSZ. Oba posledně uvedené posudky však z hlediska intenzity zařadily postižení žalobkyně pod položku 6 (těže kapitoly a oddílu přílohy k citované vyhlášce), kam náleží středně těžká oboustranná nedoslýchavost. Posudková komise MPSV ČR však shledala postižení žalobkyně v závažnější formě, a to jako těžkou oboustrannou nedoslýchavost (položka 5 těže kapitoly a oddílu přílohy k citované vyhlášce). Posudková komise MPSV ČR k tomu uvedla, že nepochybně, že u žalobkyně jde bez sluchadel o těžkou oboustrannou nedoslýchavost. Pro posudkové účely se však hodnotí funkční postižení s využitím dostupných pomůcek, tedy sluchadel. Závěry posudkové komise potvrdila i zpráva MUDr. J. H., Ph.D. (ORL odborného lékaře) ze dne 26. 8. 2022 (kterou vzala v úvahu posudková komise, přestože toto posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo až po datu vydání napadeného rozhodnutí), v níž lékař konstatuje (patrně po nastudování legislativy), že „při užívání sluchadel jsou komunikační možnosti žalobkyně poměrně uspokojivé (SRT 43 dB se sluchadly), lze ale také interpretovat jako omezené komunikační schopnosti, rozumění jen běžným frázím a frekventovaným spojením“. Z těže lékařské zprávy MUDr. H. také vyplývá, že celková ztráta sluchu u žalobkyně činí dle Fowlera 82,3 %, nicméně se sluchadly při slovní audiometrii ve volném poli bylo prokázáno zlepšení rozumění na hlasitosti 60 dB 80 % a zlepšení prahu rozumění o 22 dB (bez sluchadel SRT 65 dB, MDS 100 % na 80 dB, se sluchadly SRT 43 dB, MDS 100 % na 70 dB). Uvedené bylo dále ověřeno přímo u jednání posudkové komise, kterému byla žalobkyně přítomna. Zde na komunikační vzdálenost dvou metrů reagovala bez potíží, nebylo nutné mluvit hlasitěji, na kladené otázky odpovídala přiléhavě, i když v přímém kontaktu. Právě proto posudková komise hodnotila zjištěný stav u žalobkyně jako dobré komunikační možnosti s tím, že dle doloženého vyšetření MUDr. H. – slovní audiometrie ve volném poli bylo prokázáno zlepšení prahu rozumění o 22 dB (na běžné hlasitosti hovoru 60 dB bylo 80 % rozumění). MUDr. H. v předmětné lékařské zprávě uvedl z opatrnosti dva možné závěry, tedy že komunikační schopnosti žalobkyně jsou při užívání sluchadel poměrně uspokojivé, a současně že tento stav lze interpretovat i jako omezené komunikační schopnosti, rozumění jen běžným frázím a frekventovaným spojením. S tímto nejednoznačným závěrem se řádně a v souladu s právními předpisy vypořádala posudková komise MPSV ČR, když uvedla, že nepochybně, že bez sluchadel se jedná o těžkou oboustrannou nedoslýchavost, nicméně pro posudkové účely se funkční postižení hodnotí s využitím dostupných pomůcek, tedy sluchadel. Vzhledem k zjištěným hodnotám ztráty sluchu, a také z provedené slovní audiometrie ve volném poli, bylo postižení žalobkyně zařazeno do kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce, neboť zcela naplňovalo kritéria uvedená pro toto zařazení (oboustranná těžká nedoslýchavost, ztráta sluchu

v rozsahu 56 – 69 dB, ztráta slyšení 65 – 84 %, při používání sluchadel s dobrými komunikačními schopnostmi). Z výše uvedeného také vyplývá, proč posudková komise nehodnotila postižení žalobkyně jako omezené komunikačních schopnosti s porozuměním pouze běžným frázím a frekventovaným spojením ve smyslu kapitoly VIII., oddíl A, položka 5b přílohy k citované vyhlášce. Výše uvedené důvody posudkové komise pro zařazení postižení žalobkyně do kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce zcela vysvětlují rozdíly mezi předchozím posouzením zdravotního postižení žalobkyně posudkovými lékaři OSSZ Vsetín a ČSSZ na jedné straně a aktuálním posouzením posudkovou komisí MPSV ČR na druhé straně. Předchozí posudky OSSZ Vsetín a ČSSZ zařadily zdravotní postižení žalobkyně pod nesprávnou položku uvedené kapitoly (kapitola VIII., oddíl A, položka VI. přílohy k citované vyhlášce), neboť z hlediska intenzity vyhodnotili nesprávně zdravotní postižení žalobkyně jako méně závažné, tj. jen jako oboustrannou středně těžkou nedoslýchavost. Toto pochybení napravila posudková komise MPSV ČR svým posudkem ze dne 17. 7. 2023, ve znění doplňujícího posudku ze dne 1. 2. 2024. Správnost zařazení zdravotního postižení žalobkyně posudková komise také řádně odůvodnila. Žalobkyně připomínala obdobné posouzení jejího zdravotního postižení již v roce 2020, nicméně k tomu se nyní soud nemůže vyjádřit, neboť přezkoumává jiné správné rozhodnutí vydané na podkladě jiných lékařských posudků, a to s dosti značným odstupem od posouzení v r. 2020. Je totiž třeba připustit, že zdravotní stav se může u zkoumané osoby měnit a vyvíjet. Soud nemá potřebné medicínské znalosti, pročez nemůže uvedené sám vyhodnocovat.

25. S odkazem na shora provedený výklad nelze žalobkyni přisvědčit v tom, že ze zprávy MUDr. H. vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně lze interpretovat jen jako omezené komunikační schopnosti, rozumění jen běžným frázím a frekventovaným spojením. Naopak tato interpretace zdravotního postižení žalobkyně byla vyloučena provedeným ORL vyšetřením, přešetřením před posudkovou komisí, a také následným výkladem posudkové komise v jejích posudcích. Pro stručnost zde soud odkazuje na již shora vyložené důvody pro zařazení zdravotního postižení žalobkyně do příslušné položky přílohy k citované vyhlášce. Zařazení zdravotního postižení žalobkyně dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k citované vyhlášce lépe odpovídá zjištěnému zdravotnímu postižení žalobkyně. Zjištěnému postižení pak odpovídá pokles pracovní schopnosti 25 %.
26. Žalobkyně dále nesouhlasila s opomenutím dalšího zdravotního postižení, když v předchozím posudku ČSSZ došlo k procentuálnímu navýšení poklesu pracovní schopnosti. Žalobkyně trpí chronickým tinnitem, jenž jí narušuje spánek, soustředěnost i psychiku, a dále migrénami, po jejichž odeznění prodělává stavy psychické vyčerpanosti a malátnosti. Vzhledem k tomu žalobkyně nesouhlasila, že ostatní zdravotní postižení jsou zanedbatelná. Krajský soud nemohl těmito námitkám žalobkyně přisvědčit s odkazem na posudkové závěry PK MPSV ČR.
27. K argumentaci žalobkyně vedlejšími postiženími posudková komise MPSV ČR v posudku mimo jiné uvedla, že žalobkyně byla sledována pro depresivní symptomatologii na psychiatrii, její stav je stabilizován na zavedené medikaci a nedochází k dekompenzacím. Jde o stav dle kapitoly V., položka 4a položky k citované vyhlášce a minimální funkční postižení, které by posudková komise hodnotila maximálně poklesem pracovní schopnosti 5 %, tedy bez posudkové významnosti. Také chronické bolesti zad označila posudková komise za postižení bez posudkové

významnosti, neboť z posudkového hlediska se jedná o minimální nebo žádné funkční postižení, když jde o stav bez dokumentovaných blokád, svalových dysbalancí, neurologického deficitu a prokázaného trvalého kořenového dráždění. Žalobkyně dále poukázala na to, že trpí na migrény, přičemž toto postižení mělo být podle ní posouzeno dle kapitoly VI., položka 11b přílohy k citované vyhlášce. Posudková komise v tomto ohledu vzala v úvahu, že žalobkyně byla neurologicky léčena pro nepravidelné migrény (poslední dokumentace z návštěvy lékaře je z dubna 2021), přičemž odborným lékařem nebyl dokumentován středně těžký průběh migrény bez možnosti léčebného ovlivnění. Vzhledem ke starší dokumentaci z dubna 2021 posudková komise vyhodnotila, že pravděpodobně uvedené potíže nevedly k dalšímu vyšetření a případné další léčbě, současně nebyla prokázána žádná výrazná objektivní symptomatologie s nutností vyžadování pracovní neschopnosti. Na základě toho posudková komise neshledala obtíže v souvislosti s migrénou posudkově významnými (potíže nebylo možné hodnotit dle posudkové komise podle kapitoly VI., položka 11b přílohy k citované vyhlášce, jak v žalobě navrhovala žalobkyně, nýbrž dle formy migrény u žalobkyně podle kapitoly VI., položky 11a přílohy k citované vyhlášce, tedy s lehkým průběhem, bez výraznější objektivní symptomatologie, neinterferování s pracovní činností a nevyžadující pracovní neschopnost, dle které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5 %). Nepravidelné migrény tak jsou podle posudkové komise bez posudkové významnosti. Lékařské zprávy osvědčující omezenou hybnost levého ramene pro impingement syndrom vlevo, zatím pouze indikují stav k došetření a provedení ASK s cílem zlepšení hybnosti. Jelikož k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl tento stav dořešen, postižení nemá charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nemůže být součástí hodnocení. K tvrzenému chronickému tinnitu posudková komise uvedla, že toto v posudku hodnotila. Žalobkyně uváděla, že ji tinnitus připravuje o spánek, soustředěnost a negativně působí na psychiku. Podle posudkové komise však lze poruchu spánku залечит medikací a psychiku lze také ovlivnit medikací. Vždy je posudkově hodnoceno funkční postižení, které je léčeno a stabilizováno. Pro posouzení měla posudková komise k dispozici psychiatrické vyšetření, které konstatovalo, že u žalobkyně není dekompenzace depresivní symptomatologie, dále že dynamogenie i psychomotorické tempo je normální a spánek je zachován. Trvá remise při nastavené medikaci. Z pohledu psychiatra je stav žalobkyně залечен. Z posudkového hlediska nemá stav vliv na pracovní schopnost, kterou žalobkyně plně vykonává. Pokud jde o subjektivní hodnocení soustředěnosti, pak to dle posudkové komise není posudkově významné; pokud by byla porucha soustředěnosti a její tíže objektivizována vyšetřením, např. psychologickým, pak by bylo možné hodnotit její dopad na pracovní činnost. Tak tomu v této věci nebylo. Poslední namítané obtíže představoval tinnitus. Posudková komise samotný tinnitus nehodnotila, nejde o hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Naopak jde o součást (komplikaci ušního postižení, což je oboustranná těžká nedoslýchavost). Je proto možné tinnitus jako další postižení zdravotního stavu hodnotit maximálně dle kapitoly VIII., položka 10a přílohy k citované vyhlášce. Tinnitus a ani jeho intenzita nebyly vyšetřeny. Vůbec jej nelze hodnotit, jak se žalobkyně mylně domnívá, jako funkčně závažnou formu dle kapitoly VIII., položka 10b přílohy k citované vyhlášce, protože zde není narušení spánku, které by nebylo možno medikamentózně ovlivnit a nejsou prokázány ani poruchy rovnováhy. V případě tinnitu – jeho stabilizované formy s lehkou symptomatologií,

neinterferující s pracovní činností je dle kapitoly VIII., oddíl A, položka 10a přílohy k citované vyhlášce přiřazena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %.

28. Výše uvedené posudková komise jasně vysvětlila ve svých posudcích s tím, že neshledala důvod pro další navýšení poklesu pracovní schopnosti z důvodu dalších onemocnění, protože nedosahují posudkové významnosti. Rovněž neshledala důvod pro další procentuální navýšení z hlediska profese, když žalobkyně pracuje na plný pracovní úvazek. Současně bylo poukázáno na to, že jednotlivé položky poklesu pracovní schopnosti (za jednotlivá zdravotní postižení) se nesčítají. Vždy je určena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zde v případě žalobkyně je to porucha sluchu, posudkově hodnocena poklesem pracovní schopnosti dle platné legislativy ve výši 25 %. V případě zohlednění tinnitu, který by dosahoval posudkové významnosti, tedy alespoň úrovně 20 % (osoba zdravotně znevýhodněná), by bylo pak možné posudkově navýšit celkový pokles pracovní schopnosti o dalších 10 %, protože obecně platí, že všechna další zdravotní postižení, která dosahují posudkové významnosti, lze celkově navýšit maximálně o 10 %. V nyní posuzované věci však nebyly nalezeny objektivní důvody pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně tedy k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity.
29. Krajský soud má za to, že posudková komise v pořízeném posudku, včetně jeho doplnění, jasně vysvětlila odlišnosti při posuzování zdravotního postižení žalobkyně oproti závěrům předchozích posudků pořízených ve správním řízení. Rovněž vysvětlila rozdíly při posuzování vedlejších postižení, včetně eventuálního dopadu na procentuální navýšení poklesu pracovní schopnosti. S odkazem na shora provedené závěry Posudkové komise MPSV ČR v jejích posudcích lze uzavřít, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně byl řádně a odborně posouzen a tím i související pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanoven. Posudková komise tedy posoudila zdravotní postižení žalobkyně a uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII., oddíl A, položka 5a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 25 %. Posudkovou komisí byla prostudována veškerá doložená lékařská dokumentace a tato byla posudkově zhodnocena dle platné právní normy a příslušných kritérií, a rovněž dle míry postižení žalobkyně. Odborné závěry posudkové komise v předložených posudcích odpovídají i na žalobní námitky žalobkyně, především osvětlují rozdíly v posudcích, proč nebylo možné přisvědčit žalobní argumentaci žalobkyně. Vzhledem k podaným posudkům posudkové komise MPSV ČR a objasnění postupu při posuzování zdravotních postižení žalobkyně, nebylo již nezbytné další posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

VII. Závěr a náklady řízení

30. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s.
31. 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 28. května 2024

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