



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: H. K.
bytem X

proti

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

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

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadla žalobkyně rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti rozhodnutí ze dne 11. 9. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (dále jen „OSSZ Žďár nad Sázavou“) ze dne 24. 8. 2023. Dle tohoto posudku poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Vzhledem k žádosti žalobkyně o přezkoumání svého zdravotního stavu žalovaná zdravotní stav žalobkyně opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat zdravotní posudek ze dne 27. 11. 2023.
4. Novým posudkem o invaliditě ze dne 27. 11. 2023 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 ZDP, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně přitom posudkový lékař žalované označil zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře atd., bez známek poškození nervu) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí ve výši 20 %. Celkový pokles pracovní schopnosti tak činil podle závěru lékaře žalované 20 %.
5. Po prostudování podkladové dokumentace dospěl lékař žalované k závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený chronickým algickým vertebrogenním syndromem krční páteře degenerativní etiologie (přechod krční a hrudní páteře), bez neurogenní léze svalů, dále cervikobrachiálním syndromem levostranným bez známek radikulopatie a myelopatie. Ostatní onemocnění (prodělaná antrumgastritida, dyspepsie a appendektomie) jsou bez posudkového významu. Stav neodpovídal vyšší položce (1 písm. c), neboť ani diagnózy, ani objektivní nález neodpovídají dikci této položky.
6. Posudek OSSZ ve Žďáru nad Sázavou tedy vycházel ze správného použití posudkových kritérií a jeho závěry bylo možno posudkem žalované v námitkovém řízení potvrdit. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla jako nedůvodné a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Žaloba

7. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že napadené rozhodnutí je nesprávné, neboť spočívá na nedostatečně a nesprávně zjištěném skutkovém stavu v otázce invalidity. Žalobkyně popsala své zdravotní obtíže. Nemůže otáčet hlavu a pro bolesti není schopna vykonávat manuální práce, trpí křečemi polykacích svalů, bolestmi hlavy, malátností, bolestí bederní páteře a nohou. Zhoršil se jí zrak a píská jí v uších.

8. Žalobkyně tvrdí, že její skutečný zdravotní stav je mnohem horší, než deklarované snížení pracovní schopnosti pouze o 20 %. Považuje proto napadené rozhodnutí za nepřezkoumatelné, neboť nezohlednilo nové lékařské zprávy. Není srozumitelná ani posudková kvalifikace provedená shodně OSSZ ve Žďáru nad Sázavou i v námitkovém řízení pod kapitolu XIII, oddíl E položku 1 b místo položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Žalobkyně nebyla při posudkovém jednání vyšetřena posudkovým lékařem.
9. Podle názoru žalobkyně také v jejím případě měla být aplikováno ust. § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, a horní hranice zvolené položky vyhlášky o posuzování invalidity měla být navýšena o dalších 10 procentních bodů. Žalobkyně navrhla nové posouzení svého zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, a v případě úspěchu přiznání náhrady nákladů řízení.
10. Žalobkyně navrhla nové posouzení otázky invalidity v soudním řízení a požádala, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla vrácena k dalšímu řízení žalované.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

11. Žalovaná se k žalobě vyjádřila přípisem ze dne 6. 3. 2024. Vznesené výhrady podle žalované neobstojí. Posudek lékaře žalované vypracovaný v námitkovém řízení byl dostatečným podkladem pro napadené rozhodnutí. Pokud žalobkyně navrhla provedení důkazu lékařskou zprávou ze dne 31. 1. 2024, žalovaná připomněla, že použitelnost lékařských zpráv datovaných po vydání napadeného rozhodnutí je limitována.
12. Podle ustanovení § 39 odst. 4 ZDP není úkolem posudkových lékařů nahrazovat primární klinická vyšetření. Žalobkyně ani neuvádí, co by takové vyšetření při jednání komise mělo přinést, ani nenamítá neúplnost lékařské dokumentace. Žalovaná má za to, že posudek jejího lékaře je úplný, správný a přesvědčivý. S ohledem na podanou žalobu navrhla žalovaná důkaz posudkem PK MPSV a uzavřela, že za aktuálně zjištěného skutkového stavu na napadeném rozhodnutí i nadále trvá.
13. Ve stručné replice žalobkyně uvedla, že na svých žalobních námitkách trvá, a připojila novou lékařskou zprávu z Nemocnice Nové Město na Moravě ze dne 31. 1. 2024.

V. Řízení před krajským soudem

14. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
15. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel soud z posudkového a dávkového spisu předložených žalovanou.

16. Ze **spisové dokumentace** OSSZ Žďár nad Sázavou a žalované vyplývá, že žalobkyně podala první žádost o přiznání invalidního důchodu v roce 2018 po celoroční pracovní neschopnosti kvůli bolestem krční páteře, které byly léčeny rehabilitací a analgetickými infuzemi. Tehdy jí invalidita uznána nebyla a invalidní důchod tedy nebyl přiznán. Předmětnou žádost o přiznání invalidního důchodu si žalobkyně podala 18. 7. 2023 z důvodu zhoršujícího se zdravotního stavu (stupňující se bolesti, únava, vyčerpání, zejm. vystřelování bolesti do hlavy a dolních končetin kvůli problémům v bederní oblasti). Byla posouzena na OSSZ Žďár nad Sázavou, která ve zjišťovacím posudku ze dne 24. 8. 2023 uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost je onemocnění krční páteře degenerativní etiologie. Od minulého posouzení v roce 2018 bylo konstatováno lehké zhoršení foraminostenózy C5/6 vpravo, ovšem klinicky byl funkční nález bez neurologického efektu. Lékařka OSSZ Žďár nad Sázavou hodnotila zdravotní postižení jako chronický bolestivý syndrom krční páteře v intenzitě lehkého funkčního postižení a s ohledem na ostatní onemocnění a profesi posuzované při horním okraji rozmezí zvolené položky (kapitola XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity).
17. V námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 4. 10. 2023 žalobkyně zejm. uvedla, že není schopna sedět a vykonávat kancelářské práce déle než dvacet minut kvůli brnění levé ruky, bolestem krční páteře a nemožnosti otáčet hlavu. Uvedla i bolesti bederní páteře s pnutím do dolních končetin, bolest hlavy a malátnost, jakož i nespavost.
18. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 29. 4. 2024, z něhož soud zjistil následující skutečnosti. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla vyšetřena přítomnými lékaři. Při jednání komise dotazem od žalobkyně zjistila, že musela pro své zdravotní obtíže skončit s prací laborantky a je uchazečkou o zaměstnání od listopadu 2023. Objektivně z vyšetření při jednání komise vyplynulo, že levou horní končetinu zvedne asi jen 10 cm nad horizontálu, levé rameno je pokleslé, nicméně je bez parézy či pyramidálních iritací. Stejně tak dolní končetiny jsou bez jakékoliv neurologické symptomatologie, stoj a chůze jsou bez poruch, svede i chůzi po patách a špičkách. PK MPSV vycházela z předložené zdravotní dokumentace, nálezů praktické lékařky, a nálezů předložených žalobkyní v námitkovém řízení (zpráva z Lázní Hodonín) a k žalobě (zpráva z neurologického vyšetření MUDr. P. ze dne 31. 1. 2024).
19. V posudkovém zhodnocení zdravotního stavu PK MPSV uvedla, že žalobkyně je dlouhodobě léčena pro bolesti páteře, především krční a bederní páteře manifestující se cervikokranialgiemi a cervikobrachialgiemi a i bolestmi bederní oblasti. V objektivních neurologických nálezech nejsou prokazovány parézy, není prokazován funkčně významnější neurologický nález s poškozením nervu, není prokazována závažná porucha statiky a dynamiky páteře se závažným snížením celkové výkonnosti. V minulosti je v anamnéze stav po úrazu pletence levé horní končetiny s atrofií trapézu, supraspinatu, protrakcí levého ramene a asymetrickým postavením levé lopatky. Ohledně ostatních diagnóz PK MPSV uvedla, že krátkozrakost s korekcí bez funkčního dopadu není posudkově významná, dyspepsie s akutní gastritidou v roce 2011 byl akutní stav, hemoroidy bez následků či komplikací jsou zcela posudkově nevýznamné,

bolesti hlavy na základě chronického onemocnění jsou zcela bez posudkové významnosti a jako důsledek postižení páteře jsou součástí hodnocení postižení páteře. Udává ušní šelesty, nedokládá došetření a řešení tohoto stavu. Není dokumentace, která by prokazovala postižení sluchu nebo jiné funkční postižení v této souvislosti.

20. PK MPSV tedy považuje za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bolesti páteře, které dle doložených vyšetření v průběhu let prokazují lehké funkční postižení. Z doložené dokumentace dlouhodobě je patrna porucha dynamiky páteře včetně blokády a kořenového dráždění, není ale jiný funkční neurologický nálezn. Až po datu vydání napadeného rozhodnutí lze konstatovat slabší plantární a dorsální flexe palců. Proto PK MPSV samotné postižení páteře (v daném rozmezí poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %) hodnotí poklesem 10 %. Vzhledem k atrofiím svalstva levého pletence ramenního z úrazu v minulosti, který se významně spolupodílí na bolestech páteře a udávaných subjektivních potížích posuzované, PK MPSV celkově volí horní procentní hranici, tedy 20 %, a to i s přihlédnutím k profesi, přičemž zohlednila maximálně prokázané funkční postižení (kapitola XIII, oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Ostatní diagnózy jsou posudkově zcela nevýznamné.
21. PK MPSV tedy hodnotí v souladu s posudkovým závěrem lékaře OSSZ Žďár nad Sázavou i lékaře žalované v námitkovém řízení. Stav nelze hodnotit dle položky 1c) téhož ustanovení vyhlášky jako středně těžké funkční postižení, protože nebyl prokázán funkčně významný neurologický nálezn s poškozením nervu, popřípadě symptomatologií močového měchýře a závažným postižením celkové výkonnosti při běžné zátěži. Stejně tak jej nelze hodnotit dle jako těžké funkční postižení, protože nejsou prokázány parézy končetin s poruchou hybnosti končetin, poruchy funkce svěračů apod. PK MPSV hodnotila zdravotní postižení horní procentní hranicí (20 %) zvolené položky pro celkový zdravotní stav i s přihlédnutím k profesi žalobkyně.
22. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, k němuž se žalobkyně nedostavila (z jednání se omluvila), a proto bylo jednáno pouze za přítomnosti zástupkyně žalované. Krajský soud shrnul obsah žaloby, podstatný obsah správního spisu a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 29. 4. 2024. Poté vyslechl stanovisko zástupkyně žalované, která se ztotožnila se závěry posudku PK MPSV a neměla další návrhy na dokazování. Krajský soud zástupkyni žalované seznámil s předloženou lékařskou zprávou připojenou k replice ze dne 31. 1. 2024 a konstatoval její závěry. Vzhledem k tomu, že nebyly vzneseny další důkazní návrhy, krajský soud ukončil dokazování. Po vyslechnutí konečného návrhu žalované krajský soud přikročil k vyhlášení rozsudku ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

23. Žaloba **není důvodná**.
24. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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.

25. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné právní úpravy 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 Institutu posuzování zdravotního stavu (dříve 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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.
26. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí ve 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). Dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46 totiž v případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.
27. 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, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

28. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněných žalobních námitek a dospěl k následujícím závěrům. Posudek PK MPSV ze dne 29. 4. 2024 vypracovaný v soudním řízení splňuje všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přítomnými lékaři také vyšetřena (přisedícím ortopedem). Z hlediska podkladů lze vypracovaný posudek považovat za zcela úplný, neboť byla předložena posudková dokumentace OSSZ Žďár nad Sázavou, jakož i lékařské nálezy, které žalobkyně předložila v námitkovém řízení a v řízení před soudem. PK MPSV z těchto lékařských zpráv obsáhle citovala. Žalobkyně též byla vyšetřena při jednání komise odborným ortopedem.
29. Co se týká přesvědčivosti posudku PK MPSV, krajský soud především považuje za zásadní, že PK MPSV hodnotila zdravotní stav prakticky shodně jako lékařka žalované v námitkovém řízení. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tu není sporu. Hodnocení tíže tohoto zdravotního postižení a odpovídající míry poklesu pracovní schopnosti bylo provedeno ve smyslu lehkého omezení. Krajský soud má za to, že úsudek PK MPSV o volbě horní hranice zvolené položky (20 %) je dostatečně srozumitelný a odůvodněný. Zároveň také PK MPSV upozornila, že v horní hranici zvolené položky jsou již zahrnuta také ostatní zdravotní postižení a jejich vliv na dochovanou pracovní schopnost, jakož i zohlednění profese žalobkyně. PK MPSV neshledal důvody pro aplikaci § 3 citované vyhlášky, což dostatečně zdůvodnila. I kdyby však bylo navýšení horní hranice zvolené položky o maximálně možných 10 procentních bodů aplikováno, žalobkyně by stejně nebyla invalidní ani v prvním stupni invalidity, neboť by dosáhla poklesu pracovní schopnosti v míře 30 %.
30. Krajský soud zdůrazňuje, že posudek PK MPSV dospěl ke stejnému závěru jako předcházející posudky vypracované ve správním řízení, zejm. v námitkovém řízení před žalovanou. Oproti těmto posudkům byl založen též na vyšetření žalobkyně při posudkovém jednání. Pokud žalobkyně namítala, že ji posudkový lékař posoudil v řízení před žalovanou bez toho, aniž by byla vyšetřena, krajský soud k tomu uvádí, že vyšetření posuzovaného není obligatorní (povinnou) náležitostí posudku. Vyšetření při jednání posudkové komise pak výtky žalobkyně jednoznačně vyvrací. Co se týká žalobkyní zmiňovaných bolestí hlavy a pískání v uších, PK MPSV dostatečně vysvětlila, že tyto problémy jsou přičitatelné cervikokraniálnímu syndromu a jsou

v rámci něho také posudkově hodnoceny. Samostatné postižení sluchového ústrojí žalobkyně není dokumentováno.

31. Co se týká předložené lékařské zprávy z Nemocnice Nové Město na Moravě ze dne 31. 1. 2024, krajský soud její závěry vzal na vědomí. Tato lékařská zpráva potvrzuje předcházející lékařská zjištění ohledně postižení více úseků páteře, zejména pak v segmentu krční páteře působící cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom. Zjištění týkající se bederní páteře (levostranná hernie disku působící kompresi kořene L4) lze považovat za nepříznivý vývoj zdravotního stavu až po datu vydání napadeného rozhodnutí. K tomu se váží také zjištění PK MPSV o oslabení dorsální flexe palců, které dříve dokumentováno nebylo. Krajský soud tedy nepovažoval za nutné nechat vypracovat doplnění posudku PK MPSV k této lékařské zprávě.
32. Souhrnně vzato krajský soud považuje posudek PK MPSV za úplný a přesvědčivý, a je proto v této věci možno jej považovat za stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně. Žalovaná proto v námitkovém řízení rozhodla na základě řádně zjištěného skutkového stavu věci, a následně v souladu se zákonem zamítla žádost o přiznání invalidního důchodu.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. 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 na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalované nelze náhradu nákladů řízení ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat (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 k Nejvyššímu správnímu soudu. 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 16. července 2024

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