



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: P. Š.

bytem X

zast. JUDr. Petrem Prchalem, advokátem
sídlem AK Drdlova 540/18, Žďár nad Sázavou

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2024, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o
invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Žaloba s e z a m í t á .
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2024, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 20. 2. 2024, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž mu byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobce především namítal, že rozhodnutí žalované vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu věci, neboť nebyla brána v úvahu závažnost jeho zdravotního stavu a jeho další zdravotní komplikace. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemůže žalobce vykonávat běžné činnosti, bolest jej omezuje i v pracovní sféře. Z důvodu dlouhé čekací doby na objednaný termín na neurologii dokládá lékařskou zprávu ze dne 3. 4. 2024 a ze dne 3. 5. 2024. V obou zprávách ošetřující lékařka MUDr. B. T. uvádí, že se u žalobce objevuje mimo jiné VAS (vertebrogení algický syndrom) se středně těžkou omezenou mobilitou. Vzhledem k nálezům na EMG a ireverzibilním změnám na páteři neočekává MUDr. T. zlepšení. Lékařka uvádí, že je nutné striktní šetření v Is páteře a zcela eliminovat dlouhodobé sezení a stání, rotační a silové manévry v Is páteři, práci v chladu a průvanu a zvedání těžkých břemen. S tímto doporučením pak není možné, aby žalobce bezpečně vykonával dosavadní zaměstnání. S ohledem na převážnou historii prací v oborech manuálního zaměření bude pro žalobce obtížné hledání jiné, nepřiliš zdravě zatěžující práce, případně zkráceného úvazku. Účelem invalidního důchodu pak je pomoci překonat negativní důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve kterém se žalobce prokazatelně nachází.
3. Žalobce dále uvedl, že lékař žalované hodnotil zdravotní postižení žalobce dle kapitoly XIII, odd. E, položka 1 b) 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 „vyhl. č. 359/2009 Sb.“), tj. bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením. S tímto závěrem se nelze ztotožnit, neboť MUDr. T. ve svém posudku uvádí, že se jedná o chronické onemocnění páteře se středně těžkou omezenou mobilitou, která přesněji odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. tedy jako středně těžké funkční postižení svalové a kosterní soustavy. Některé denní aktivity žalobce jsou omezeny, a tudíž se jedná o závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. To odpovídá vymezení v kapitole XIII, oddíl E, položka 1 c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. V případě středně těžkého funkčního postižení se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30–40 %. I v případě zvolení dolní hranice taxace, tj. 30 % je nutné podle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvýšit hodnotu o 10 %, neboť žalobce nemůže využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti při pokračování v dosavadní výdělečné činnosti. V tomto případě by se jednalo o pokles pracovní schopnosti v minimální hranici 40 %. Žalobce je tak invalidní v prvním stupni invalidity.
4. Závěrem žalobce navrhnul vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“), která by přihlédla ke skutečnostem uvedeným ve zprávě MUDr. B. T.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření nejprve zrekapitulovala průběh správního řízení. Dále uvedla, že navrhuje přezkoumání zdravotního stavu žalobce PK MPSV, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

6. Žalobce i jeho právní zástupce se z nařízeného jednání omluvili.
7. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s posudkem PK MPSV.
8. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 12. 2024. Žalovaná se k posudku nevyjádřila. Soud při jednání neprováděl dokazování lékařskými zprávami doloženými k žalobě.

V. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 19. 12. 2024. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že dne 20. 11. 2024 byla žalobci zaslána pozvánka k jednání. Z jednání se žalobce omluvil. Dále je zde uvedeno, že PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: a) *Chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s těžkou poruchou statodynamické funkce, chronickou iritací v dermatomu L4, 5 vlevo a L5 vpravo, bez průkazu poškození nervů dle EMG vyšetření z 11/2022*, b) *Počínající lehká senzitivněmotorická polyneuropatie DKK verif. EMG vyšetření v 5/2024*, c) *Středně těžký syndrom karpálního tunelu vlevo*, d) *Diabetes mellitus 2 typu kompenzovaný na terapii, bez specifických komplikací*, e) *Dyslipidémie, hyperurikémie*, f) *Arteriální hypertenze korigovaná (od r. 1994)*, g) *Počínající artróza pravého zápěstí*, h) *Obezita I. st. a ch) Léková non-compliance dle zprávy PL*. V **posudkovém závěru** je mj. uvedeno, že PK MPSV na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, tj. ke dni 20. 2. 2024, se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s těžkou poruchou statodynamické funkce, chronickou iritací v dermatomu L 4, 5 vlevo. Nejedná se však o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, se značným omezením některých denních aktivit. Tři měsíce po vydání napadeného

rozhodnutí dle EMG vyšetření dolních končetin radikulopatie na DKK nezachycena. Byla prokázána počínající lehká polyneuropatie dolních končetin, která je předmětem další léčby. Tento stav nebyl prokazatelný k datu vydání napadeného rozhodnutí. Na zdravotních potížích žalobce se podílí obezita, praktická lékařka se rovněž zmiňuje o lékové non complianci při terapii. Pokles pracovní schopnosti žalobce je hodnocen dle kapitoly XIII, oddíl E, položka, písm. b) ve výši 20 % (rozpětí je 10-20 %). Zdravotní postižení je vzhledem k ostatním komorbiditám hodnoceno na horní hranici. S ohledem na manuální pracovní zařazení žalobce je možné pokles pracovní schopnosti žalobce navýšit o dalších 10 %. Výsledná procentní míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 %. Žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 30 %.

11. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 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 ZDP 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.
12. Soud dále k věci uvádí, že 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 ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; 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. 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).

13. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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 též „vyhl. 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. Obligatoční 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.
14. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 19. 12. 2024 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobce byl k jednání PK MPSV pozván, avšak z jednání se omluvil. Žalobce doložil nové lékařské nálezy. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Soud k věci uvádí, že cílem jednání posudkových komisí je zjistit objektivní skutečnosti o zdravotním stavu posuzované osoby. Přitom se především vychází ze souborů lékařské dokumentace, případně doplněné na žádost komise. Přítomnost posuzované osoby na jednání komise závisí na okolnostech každého případu. Judikatura Nejvyššího správního soudu přitom potvrzuje, že od 1. 1. 2006 se na postupy PK MPSV nepoužijí ustanovení obecných předpisů o správním řízení. Ze zvláštní právní úpravy obsažené v zákoně o provádění sociálního zabezpečení pak bezvýhradný nárok na osobní účast při jednání posudkových komisí nevyplývá. Podle § 16a odst. 4 písm. a) citovaného zákona je totiž posudkový orgán pouze oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu příslušným posudkovým lékařem. Rovněž s ohledem na skutečnost, že se v řízení před krajským soudem vychází ze skutkového stavu, tedy zdravotního stavu posuzované osoby, který tu byl v době vydání napadeného správního rozhodnutí, není účast posuzované osoby při jednání posudkové komise realizovaném pro účely soudního řízení tak naléhavá (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, č. j. 6 Ads 60/2010 – 83, a ze dne 8. 9. 2010, č. j. 6 Ads 33/2010 – 133, oba dostupné na

www.nssoud.cz). Soud má za to, že nepřítomnost žalobce při jednání PK MPSV neměla v posuzovaném případě vliv na úplnost předmětného posudku, neboť bylo vycházeno z dostatečné lékařské dokumentace. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, přičemž v posudku byly tedy hodnoceny i lékařské zpráva, na které žalobce výslovně odkázal v žalobě. Jednalo se především o neurologické nálezy MUDr. B. T. ze dne 3. 4. 2024 a ze dne 3. 5. 2024. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav.

15. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s těžkou poruchou statodynamické funkce, chronickou iritací v dermatomu L 4, 5 vlevo. Jednalo se kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b) (s lehkým funkčním postižením, 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, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%, přičemž postižení bylo vzhledem k ostatním komorbiditám hodnoceno na horní hranici rozpětí, tj. 20%. S ohledem na manuální pracovní zařazení žalobce byla míra poklesu pracovní schopnosti navýšena o další 10 %, a to postupem dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy činí 30%. V posudku je výslovně i uvedeno, z jakého důvodu nelze hodnotit podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1 písm. c), jak uváděl žalobce, tj. nejedná se o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, se značným omezením některých denních aktivit. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35%, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud pro úplnost dodává, že v souladu s tímto posouzením je i posouzení žalobce Institutem pro posuzování zdravotního stavu v rámci námitkového řízení. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb PK MPSV vyjadřuje jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni. Žalobce pak sám žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, nepředložil.
16. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující

příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

17. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).
18. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami doloženými v průběhu soudního řízení, neboť lékařské zprávy MUDr. B. T. byly přímo hodnoceny PK MPSV. I ostatní žalobcem doložené lékařské zprávy k žalobě byly hodnoceny v rámci posudku PK MPSV. Pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje soud na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.
19. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.
20. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl její žalobě vyhovět.
21. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.

22. 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. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

P o u ě 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 24. dubna 2025

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce