



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Janou Volkovou ve věci

žalobce: **P. T.**

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 7. 2024, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 9. 4. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalovaná zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť je nadále invalidním pro invaliditu I. stupně. Žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí brojil námitkami, neboť s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasil. Žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 7. 2024, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalobcovy námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

2. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (s. ř. s.), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

II. Žaloba

3. Žalobce nesouhlasil s napadeným rozhodnutím a navrhoval, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
4. Žalobce v žalobě namítal, že posudkový lékař učinil své závěry, aniž by komplexněji zkoumal zdravotní stav žalobce, přičemž žalobce nebyl na jednání ani přizván. Nesouhlasil s názorem posudkového lékaře, že by lékařská dokumentace byla dostatečná. Lékař, který zpracoval posudek pro účely námitkového řízení, vycházel mj. z vyšetření EMG z roku 2020, žalobcův stav se však neustále zhoršuje, jak vyplývá z MR L a C páteře.
5. Žalobce namítal, že jeho zdravotní obtíže jsou rozsáhlé a zasahují tabulkově do více kapitol (infekce, borelióza, diabetes, vertebrogenní algický syndrom páteře). Zdravotní stav žalobce tak musí být posuzován komplexně.
6. Žalobce nesouhlasil s tím, že by u něj měla být shledána diagnóza rachialgie **bez radikulopatie** (pozn. soudu: zvýrazněno žalobcem). Podle žalobce trpí postižením závažnějším, a to vícečetné hernie disku s naléháním na nervové kořeny, výrazné foraminostonózy s impresí kořenů, atd. Dle EMG z roku 2020 je potvrzena toho času lehká motorická neuropatie horních a dolních končetin, středně těžká senzitivní neuropatie dolních končetin.
7. Podle žalobce je diabetes mellitus 2. typu taktéž neaktuální. Díky braní antibiotik se hladina cukru upravila bez antidiabetik, nyní žádné léky na diabetes neužívá. Podle žalobce diabetes mellitus ovlivňuje jeho zdravotní stav nejméně.
8. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považoval chronické infekce, jejichž následkem má žalobce nevratně poškozenou páteř a periferní nervy. Dále žalobce popsal, jaké další problémy mu infekce způsobují.
9. Žalobce doplnil, že první krevní testy pozitivní na infekce měl již v 15 letech, nikdo jej však neléčil. Nyní se léčí u specialisty na chronické infekce, MUDr. K., přesto závěry tohoto lékaře nikdo nebere vážně. Na závěr upozornil, že jeho zdravotní stav je komplikovaný a nezlepšuje se.

III. Vyjádření žalované

10. Žalovaná se ve vyjádření nejprve zaměřila na právní rámec, ustanovení zákona o důchodovém pojištění a náležitosti posudku. Žalovaná je přesvědčena, že v projednávaném případě byl lékařem vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení („zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“).

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

11. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní (posudkový) spis a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.

12. Dne 29. 1. 2024 požádal žalobce o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu I. stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Žalobce byl do té doby invalidní v I. stupni invalidity od 13. 1. 2016.
13. Lékař Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) posoudil zdravotní stav žalobce a vydal posudek ze dne 13. 3. 2024 se závěrem, že se u žalobce nadále jedná o invaliditu I. stupně. Pokles pracovní schopnosti žalobce hodnotil lékař dle kapitoly IV., položky 2c 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“), ve výši 35 %. Lékař uvedl, že k jednání nebyl doložen aktuální diabetologický nález, nicméně i přes to hodnotil diabetes jako hlavní příčinu poklesu pracovní schopnosti. Jde o onemocnění chronické, které lze léčbou stabilizovat, kompenzovat, onemocnění má prokázáno neurologické komplikace, které jsou zatím na úrovni lehkého postižení, posudkově podstatné zhoršení diabetu doloženo není a není doložen ani vznik dalších diabetických komplikací nebo progresu stávajících komplikací. Infektologický nález je negativní, posudkově nevýznamný.
14. Žalovaná na základě závěrů shora uvedeného lékařského posudku IPZS prvostupňovým rozhodnutím rozhodla, že žalobci nadále náleží invalidní důchod I. stupně.
15. Žalobce proti tomuto rozhodnutí brojil námitkami ze dne 29. 4. 2024 a namítal, že nesouhlasí s tím, že nedošlo ke zvýšení stupně invalidity. Žádal, aby byl zhodnocen jeho celkový zdravotní stav a byl přítomen u jednání o jeho zdravotním stavu.
16. Pro účely námitkového řízení žalovaná nechala vypracovat posudek o invaliditě ze dne 18. 6. 2024. Posudkový lékař dospěl k závěru, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu v I. stupni. Lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je Diabetes mellitus II. typu, léčený perorálními antidiabetiky, polyneuropatie dolních končetin převážně senzitivní axonální, motorické postižení velmi lehké – v.s. mikroangiopatie diabetická. Rachialgie s dominancí svalové dysbalance bez radikulopatie, myeolpatie. Projevy polyneuropatie horních a dolních končetin bez paretických projevů – etiol. Nejspíše kombinované etiologie parainfekční, cévní, při DM. Sy canalis carpi, sy SNU bil., Dupuytrenovy kontraktury bilaterální pozitivita gangliosidů. Další onemocnění jsou posudkově méně významné. Zdravotní stav odpovídá kapitole IV., položce 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Neodpovídá položce 2d, jelikož doložený zdravotní stav je mimo dikci této položky. Dospěl k závěru, že pracovní schopnost žalobce poklesla o 35 %. Lékař hodnotil dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce zcela shodně s posudkem z 13. 3. 2024. Nejprve shrnul posudek lékaře IPZS z 13. 3. 2024, a poté shrnul námitky žalobce. Vycházel z předložené dokumentace a z podkladů, které označil za dostačující. Nové lékařské nálezy (v námitkovém řízení) nedokladují posudkově významné skutečnosti a nemají vliv na změnu posudkového hodnocení do data vydání napadeného rozhodnutí i k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách.
17. Na základě posudku o invaliditě ze dne 18. 6. 2024 vydala žalovaná dne 4. 7. 2024 napadené rozhodnutí, proti kterému žalobce brojil žalobou.
18. Krajský soud nechal vypracovat posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudek PK MPSV“). Posudková komise zasedala dne

20. 11. 2024 ve složení předsedkyně komise, dalšího lékaře s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobce byl na jednání přítomen a byl vyšetřen přítomným neurologem.

19. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ, zdravotní dokumentaci a další lékařské zprávy. V posudku komise shrnula průběh předchozího řízení, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí a také námitky žalobce uplatněné v žalobě. PK MPSV do posudku uvedla diagnostický souhrn žalobce a jeho anamnézu. Na straně 6-7 posudku následně zpracovala posudkové hodnocení.
20. PK MPSV považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zejména páteřní algický syndrom při degenerativních změnách, který má dominantní vliv na pohyblivost a celkový stav posuzovaného. Jako rozhodující příčinu invalidity neuvádí diabetes mellitus na perorálních antidiabetikách: není aktuální diabetologická zdravotní dokumentace s popsanou léčbou, nejsou prezentovány závažné komplikace diabetu, (de)kompensace, apod.
21. PK MPSV po prostudování lékařských nálezů konstatovala, že se jedná o středně těžké postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem o 40 %.
22. Posudková komise hodnotila stav žalobce dle jiné hlavní diagnózy. K tomu uvedla, že takové odlišné posouzení nemění celkový posudkový závěr a stupeň invalidity. K odlišnému hodnocení PK MPSV vzala v potaz další chorobné stavy žalobce, které následně konkrétně uvedla. DM zjevně bez zmíněných pravidelných diabetologických kontrol, užívání PAD nezmíněno. Není doložen aktuální diabetologický nález. Zdravotní stav žalobce je mimo dikci položky 1d (těžké postižení).
23. PK MPSV uzavřela, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Jednalo se o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.
24. Žalobce s posudkem PK MPSV vyjádřil nesouhlas.

V. Jednání soudu

25. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 15. 5. 2025. Žalovaná se z jednání řádně omluvila. Žalobci bylo předvolání k jednání zasláno poštou na adresu, kterou žalobce uvedl v žalobě, soud mu na ni zasílal písemnosti v průběhu soudního řízení a žalobce si na této adrese zásilky i osobně převzal (viz doručenka ze dne 30. 12. 2024). Z předvolání žalobce se vrátila doručenka, ze které se podává, že zásilka byla vložena do domovní schránky žalobce dne 17. 4. 2025. Žalobci byla zachována lhůta pro přípravu na soudní jednání. Žalobce, ačkoli byl řádně předvolán, se k jednání nedostavil. Krajský soud s ohledem na to, že při jednání byla přítomna veřejnost, věc projednal bez žalobce i žalované. Krajský soud prošel podstatné části správního spisu a následně provedl k důkazu posudek PK MPSV ze dne 20. 11. 2024. Poté krajský soud vynesl rozsudek a stručně jej odůvodnil včetně poučení o opravných prostředcích.

VI. Posouzení věci krajským soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

26. Žaloba **není** důvodná.
27. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, že je invalidní pouze pro invaliditu prvního stupně.
28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, jakož i schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti.
29. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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 v tom, že se komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a že své posudkové závěry náležitě odůvodní.
30. Při rozhodování o nároku na invalidní důchod je tedy stěžejní naplnění požadavku na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění správního rozhodnutí, resp. posudkového hodnocení, na němž je rozhodnutí založeno (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 11. 10. 2013, č. j. 4 Ads 42/2013-43, či ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014-46). Úkolem krajského soudu je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku PK MPSV zřejmé, že byl stav žalobce komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 19).
31. Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o stupni invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s předchozím obdobím ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, zda zůstal oproti předchozímu období zdravotní stav nezměněn, případně v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy dávka

byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. „Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“. Jedná se přitom o otázku odbornou, pro jejíž posouzení nemá soud potřebné (medicínské) znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010–117).

32. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
33. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nesprávně a nedostatečně. Za tímto účelem nechal krajský soud v soudním řízení vypracovat posudek PK MPSV ze dne 20. 11. 2024, který byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 15. 5. 2025. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
34. Žalobce opakovaně tvrdil, že hlavní příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je infekční onemocnění. K tomu se PK MPSV vyjádřila tak, že prohlédla zdravotnický dekurz praktické lékařky 2020–2023: praktická lékařka předepsala jen výjimečně antibiotika a to např. 12. 11. 2022 kvůli infekci močových cest, 28. 1. 2022 diagnostikovala mykózu žaludu a předkožky s otokem, proto odeslán na kožní ambulanci, 1. 7. 2022 byla pozitivita PCR test na Covid-19, vystavena byla pracovní neschopnost po dobu izolace. Dne 12. 12. 2022 pak lékařka vystavila žádanku na vyšetření v infekční ambulanci. Jiné infekce praktická lékařka neléčila a antibiotika nepředepisovala. Chronické fibromyalgie, chronická infekce boreliová, bartonellová nejsou k DNR prokazovány, není prokazována souvislost zasahování „dlouhodobé zátěže“ do kvality paměti, prostorových funkcí, řečových funkcí, pozornosti i oddálené paměti. Emocionální diskomfort psycholog nepotvrzuje. Zdravotní stav je vyřešený odbornými nálezy z hospitalizace na III. interní klinice i neurologickými a serologickými vyšetřeními a nejsou důvodem nemožnosti pracovní zátěže.
35. Žalobce měl za to, že jeho problémy potvrzují zprávy MUDr. K. I k této otázce se PK MPSV vyjádřila a sdělila, že lékařské nálezy a zprávy – konzultace – MUDr. K. jsou pro posudkové

účely nepoužitelné. Postrádají standardní atributy lékařského nálezu – odbornost, anamnézu, objektivní klinické vyšetření, pomocná vyšetření laboratorní a zobrazovací, nejsou podepsány lékařem, ale pouze sestrou z medicínského centra Praha S.R.O., paradoxně však jsou používány jinými lékaři pro stanovení diagnózy, prognózy a pracovní schopnosti. Ke zprávě z infekční ambulance MUDr. O. ze dne 20. 11. 2023 PK MPSV uvedla, že není prokázána souvislost žalobcových potíží s infektologickým onemocněním.

36. Krajský soud má skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení zdravotního postižení žalobce z hlediska jeho vlivu na jeho pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
37. Posudky se neshodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce. PK MPSV považovala za rozhodující příčinu páteřní algický syndrom při degenerativních změnách. Zcela ve shodě s tvrzením žalobce v žalobě PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodující příčinou není diabetes mellitus. Po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěla PK MPSV k závěru, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovuje zejména páteřní algický syndrom při degenerativních změnách, který má dominantní vliv na pohyblivost a celkový stav posuzovaného. Jako rozhodující příčinu invalidity posudková komise neuvedla diabetes mellitus na perorálních antidiabetikách, protože není aktuální diabetologická zdravotní dokumentace s popsanou léčbou, nejsou prezentovány závažné komplikace diabetu, dekompenzace apod. Tomu odpovídá i sdělení v posudku ze dne 13. 3. 2024, podle kterého lékař hodnotil jako rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti žalobce diabetes mellitus, aniž by pro vypracování posudku ze dne 13. 3. 2024 byl k jednání doložen aktuální diabetologický nález. Diabetes mellitus podle PK MPSV zjevně bez zmíněných pravidelných diabetických kontrol, zřejmě non-compliance, užívání perorálních antidiabetik nezmníněno. Není doložen aktuální diabetologický nález. Navíc žalobce opakovaně uvedl, že diabetes mellitus jej omezuje nejméně, sdělil, že hladina cukru se mu upravila bez antidiabetik a žádné léky na diabetes neužívá. PK MPSV tak vyhověla žalobcovým námitkám, že by neměl být hlavní příčinou poklesu jeho pracovní schopnosti diabetes mellitus, navíc – jak vyplývá ze shora uvedeného – odůvodnila, jak k tomuto závěru došla a proč má za to, že závěry předchozích lékařských posudků neobstojí.
38. Pokud jde o stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, stanovila PK MPSV ve prospěch žalobce vyšší procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti, a to 40 %. PK MPSV hodnotila v horní procentním rozmezí, a to pro další chorobné stavy v anamnéze. Co se týče ostatních postižení žalobce, k tomu je třeba odkázat na § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, podle které je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. PK MPSV zohlednila další postižení žalobce tím, že stanovila vyšší míru poklesu pracovní schopnosti. Učinila tak pro postižení více úseků páteře s degenerativními změnami, tj. krční a lumbosakrální páteř, pro

zmíněné rachialgie, pro svalovou dysbalanci, avšak bez radikulopatie, myelopatie. Polyneuropatie horních končetin a dolních končetin bez paretických projevů, popsány senzitivní projevy – etiologie nejspíše kombinovaného typu, df. dg. parainfekční, cévní, diabetická. Z volby příslušné položky zdravotního postižení ve spojení s odůvodněním posudku vyplývá, jakým způsobem posudkoví lékaři nahlíželi na celkovou výkonnost žalobce, jeho pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity.

39. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní úpravy invalidní a v jakém stupni, lze shrnout, že posudek, na jehož podkladě bylo vydáno napadené rozhodnutí, i posudek PK MPSV shodně konstatují, že žalobce splňuje podmínky pro uznání invalidity v prvním stupni. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí zdravotní problémy žalobce. PK MPSV vysvětlila, proč dospěla k závěru, že rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti je páteřní algický syndrom. Učinila úvahu o tom, proč touto příčinou není diabetes mellitus. Podrobně popsala, z jakých důvodů nelze za rozhodující příčinu považovat infekční onemocnění žalobce a proč pro posouzení věci nejsou rozhodné podklady MUDr. K. Při jednání byl žalobce vyšetřen přítomným lékařem se specializací v oboru neurologie.
40. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřípustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2–4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VIII. Závěr a náhrada nákladů řízení

41. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v jiném než prvním stupni. Závěry napadeného rozhodnutí tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
42. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého 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. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

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.

Ostrava 15. května 2025

Mgr. Jana Volková

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

samosoudkyně