



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: V. H.
trvale bytem

zastoupen: JUDr. Jan Juračka, advokát
sídlem Tovární 7, Znojmo
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31.1.2018, č.j. 620 903 1543/315-PBL

takto:

I. Žaloba s e z a m í t á.

II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 1. 2018, č.j. 620 903 1543/315-PBL (dále jen

„napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 11.9.2017, č.j. R-11.9.2017-421/620 903 1543 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým bylo rozhodnuto o zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu.

2. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Znojmo (dále jen „OSSZ ve Znojmě“) ze dne 18. 8. 2017 byla žalobci uznána invalidita třetího stupně ode dne 17. 2. 2017 pro pokles pracovní schopnosti o 70% pro zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., odd A, položce 7, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Žalobci ale nebyl invalidní důchod přiznán pro nesplnění podmínky potřebné doby pojištění.

II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám žalobce.
4. V námitkovém řízení před žalovanou byl vypracován nový posudek o invaliditě ze dne 12. 12. 2017. Podle tohoto posudku byl stav do dne 24. 4. 2014 hodnocen jako stabilizovaný, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo chronické selhávání ledvin s občasnou dekompenzací s provedenou úpravou léčby, které způsobovalo pokles pracovní schopnosti v míře 30 %.
5. Invalidita žalobce vznikla ke dni 25. 4. 2014, přičemž se jednalo o II. stupeň invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 50% a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v období ode dne 25. 4. 2014 do dne 16. 2. 2017 bylo zdravotní postižení uvedené v kpt. XIV, odd. A, položka 6e přílohy k vyhl. o posuzování invalidity.
6. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se dále zhoršil ke dni 17. 2. 2017, od kterého byl žalobci uznán vznik invalidity III. stupně pro pokles pracovní schopnosti o 70 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v období ode dne 17. 2. 2017 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., odd. A, položce 7a přílohy k vyhl. o posuzování invalidity (stav po transplantaci pravé ledviny).
7. Žalovaná dále zjišťovala v řízení o námitkách, zda žalobce splňuje podmínku doby potřebné doby pojištění. Za tím účelem stanovila dvě alternativní rozhodná období k oběma datům vzniku invalidity.
8. V rozhodném období před vznikem invalidity II. stupně ke dni 25. 4. 2014 žalovaná zkoumala, zda žalobce dosáhl dobu pojištění v délce 10 let v posledních dvaceti letech před tímto datem, a zjistila, že žalobce dosáhl pouze 8 roků a 95 dnů doby pojištění. Dále zkoumala alternativní období 5 let z posledních deseti let před tímto datem, kde však žalobce dosáhl pouze 153 dnů doby pojištění.
9. V rozhodném období před vznikem invalidity III. stupně ke dni 17. 2. 2017 žalovaná zkoumala, zda žalobce dosáhl dobu pojištění v délce 10 let v posledních dvaceti letech

před tímto datem, a zjistila, že žalobce dosáhl pouze 5 roků a 163 dnů doby pojištění. Dále zkoumala alternativní období 5 let z posledních deseti let před tímto datem, a zjistila, že žalobce v takto stanoveném rozhodném období nezískal žádnou dobu pojištění.

10. Žalovaná uzavřela, že žalobce v žádném z alternativně stanovených rozhodných období nesplnil podmínku potřebné doby pojištění, a proto námitky zamítla jako nedůvodné.

III. Žaloba a vyjádření žalované

11. Žalobce ve své žalobě nesouhlasil se stanovením data vzniku invalidity ke dni 17. 2. 2017, a to následující den po hospitalizaci na lůžkovém oddělení FN Brno u sv. Anny.
12. Žalobce byl pro chronické onemocnění ledvin nepřetržitě ve sledování nefrologické ambulance již od roku 1982. Opakovaně mu byla nasazena kortikoidní léčba a žalobce byl poučen o náhradách funkce ledvin – PD, HD, TxL již koncem roku 2011, kdy pokles GF odpovídal 4 stupni selhání ledvin. V roce 2012 se přes absolvovanou léčbu funkce ledvin dále snížila a bylo provedeno vyšetření pro přípravu zavedení katetru peritoneální dialýzy. Následně byl žalobce připraven na peritoneální dialýzu a dne 24. 4. 2013 mu byl zaveden katetr. Dne 10. 9. 2014 byl žalobce zařazen na listinu čekatelů transplantace ledviny. V té době měl opakované zdravotní komplikace vyplývající ze zdravotního stavu.
13. Dle tvrzení žalobce nastal vznik invalidity již před potřebou přípravy léčby dialýzou, tj. nejpozději ke dni 1.1.2012, kdy dovršil dobu deseti let trvání sociálního pojištění.
14. Podle jeho názoru bylo možno míru selhání ledvin (dg. 4 stupně) kvalifikovat podle původní vyhlášky č. 284/1995 Sb., která přiřazuje míru poklesu pracovní schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 70% až 80%.
15. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
16. Ve svém **vyjádření k žalobě** ze dne 12. 6. 2018 žalovaná uvedla, že do 24. 4. 2014 nebyl žalobce invalidní. Od 25. 4. 2014 do 16. 2. 2017 byl žalobce invalidní pro invaliditu II. stupně, kdy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., oddílu A, položky 6e přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 50%. Od dne 17. 2. 2017 je žalobce invalidní pro invaliditu III. stupně, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., oddílu A, položky 7a přílohy k vyh. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 70%. Jak je v rozhodnutí o námitkách ze dne 31. 1. 2018 uvedeno a jak i vyplývá z osobního listu důchodového pojištění, ani tuto možnost, tj. získání alespoň 5 let důchodového pojištění v intervalu 10 let před 25. 4. 2014, ani získání alespoň 10 let důchodového pojištění v intervalu 20 let před

25. 4. 2014 žalobce nesplňuje. Žalované tak nezbylo než pod č. j. 620 903 1543/315-PBL vydat rozhodnutí, kterým námitky zamítla a potvrdila své rozhodnutí ze dne 11.9.2017.

IV. Řízení před krajským soudem

17. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ ve Znojmě včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
18. Ze **správního spisu** žalované vyplývají následující skutečnosti. Podle osobního listu důchodového pojištění žalobce v letech 1992 až 2012 dosáhl celkem 3802 dnů doby pojištění, což v přepočtu na kalendářní roky představuje více než deset let doby pojištění (10 let a 152 dnů doby pojištění).
19. Krajský soud dále nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 5. 9. 2018, která zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru interního lékařství, jakož i tajemnice komise. PK MPSV měla k dispozici zdravotní dokumentaci žalobce, odborné nálezy doložené k námitkovému řízení i k žalobě. Žalobce dále předložil PK MPSV další vyjádření spolu s lékařskými zprávami, které jsou součástí posudkového spisu. Žalobce byl při jednání PK MPSV vyšetřen, přičemž bylo konstatováno, že do dne 24. 4. 2014 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV. odd. A položky 6a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20-30%. PK MPSV stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti v uvedeném období v míře 30%. Od 25. 4. 2014 do 16. 2. 2017 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV. odd. A položky 6e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 50-60%. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50%. Žalobce byl schopen vykonávat pracovní činnost jen s výrazně omezenými nároky na fyzické schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě, případně schopen rekvalifikace. Od 17. 2. 2017 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV. odd. A položky 7a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena procentuální míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 70%. PK MPSV stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 70%.
20. S tímto závěrem žalobce nesouhlasil a ve svém vyjádření ze dne 14. 3. 2019 uvedl, že v posudkovém závěru na straně 7 je uvedeno, že do dne 24. 4. 2014 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddíl A, položka 6a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20 až 30%. V této části se PK MPSV mylí, jednalo se totiž o stupeň selhávání ledvin stupně 4 a to mimo jiné z důvodu pásma GF, a jde tedy o zdravotní postižení středně těžkého stupně, závažné chronické komplikace, značné snížení výkonosti při obvyklém zatížení, některé denní aktivity

omezeny (dlouhodobě závažné klinické příznaky nedostatečnosti ledvin, poruchy glomerulární filtrace, tubulární resorbce vzestup kreatinu, snížení clearance kreatinu, retence katabolitů, změny v osmolalitě séra a moče, renální hypertenze, možnost anémie, osteopatie). Tomuto typu zdravotního postižení odpovídá míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 30% - 50%. Žalobce má za to, že závěr PK MPSV je nesprávný, když připouští míru poklesu nižší než 35%. Uvedený zdravotní stav žalobce trvá nejpозději od počátku roku 2011.

21. Krajský soud ve věci nařídil ústní **jednání**, které se uskutečnilo ve dnech 19. 3. 2019 a 18.6.2019 za přítomnosti zástupkyně žalované, zástupce žalobce a v omluvené nepřítomnosti žalobce.
22. Při prvním jednání dne 19. 3. 2019 krajský soud vyslechl přednesy obou stran. Konstatoval obsah soudního a správního spisu. Zástupce žalobce vyjádřil nesouhlas s posudkem PK MPSV ze dne 5. 9. 2018 s tím, že podle názoru žalobce jeho invalidita vznikla již v roce 2012, a nikoliv až v roce 2014. Proto navrhl, aby byl ve věci vypracován znalecký posudek. Tomuto důkaznímu návrhu krajský soud nevyhověl, nicméně rozhodl o odročení jednání za účelem vypracování srovnávacího posudku, a to PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích, s čímž žalobce prostřednictvím svého zástupce vyjádřil souhlas.
23. Krajský soud v Brně nechal vypracovat srovnávací **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Českých Budějovicích (dále jen „PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích“) ze dne 26. 4. 2019, která zasedala ve složení předsdkyně komise a dalšího lékaře z oboru interního lékařství, jakož i tajemnice komise. Komise potvrdila veškeré závěry PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 5. 9. 2018. Od data 17. 2. 2017 i k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%. Od data 25. 4. 2014 do 16. 2. 2017 byl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, ale nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%. Do data 24. 4. 2014 vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.
24. Při pokračování v jednání dne 18. 6. 2019 krajský soud provedl důkaz srovnávacím posudkem PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích. Zástupce žalobce k posudku a závěrům z něho plynoucím uvedl, že z lékařských zpráv vyplývá, že žalobce byl invalidní již k 1. 1. 2012. Zástupkyně žalované uvedla, že žalovaná považuje oba posudky za úplné a přesvědčivé, přičemž zmínila možnost, aby si žalobce chybějící dobu pojištění doplatil. Zástupce žalobce navrhl, aby ve věci byl zpracován revizní znalecký posudek. Tento důkazní návrh krajský soud zamítl a poté ukončil dokazování. Po vyslechnutí konečných návrhů ve věci krajský soud přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

V. Posouzení věci krajským soudem

25. Žaloba **není důvodná.**
26. 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.
27. 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz).
28. 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, 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.

29. V posuzované věci jde o otázku data vzniku invalidity žalobce, která zprostředkovaně ovlivňuje rozhodné období, které žalovaná použila pro zjištění potřebné doby pojištění (§ 40 ZDP). Jak krajský soud ověřil ze správního spisu, tvrzení žalobce o tom, že by splnil potřebnou dobu pojištění (10 let z posledních 20 let před vznikem invalidity) v případě, že by vznik invalidity byl stanoven již od 1. 1. 2012, se zakládá na pravdě, neboť v 1992 až 2012 dosáhl celkem 3802 dnů doby pojištění, což v přepočtu na kalendářní roky představuje více než deset let doby pojištění (10 let a 152 dnů doby pojištění).
30. Krajský soud provedl v předmětné věci doplnění dokazování posudky PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 5. 9. 2018 a dále srovnávacím posudkem PK MPSV, pracoviště v Českých Budějovicích ze dne 26. 4. 2019. Předložené posudky PK MPSV splňují všechny potřebné formální náležitosti vyžadované vyhláškou o posuzování invalidity (řádné složení komise, posudkové hodnocení a posudkové závěry). V obou komisích zasedal odborný internista.
31. Z provedeného dokazování stran otázky invalidity žalobce, jejího vzniku a vývoje plyne, že žalobce byl prokazatelně invalidní ve druhém stupni invalidity až ke dni 25. 4. 2014. Vznik invalidity před tímto dnem či dokonce již k 1. 1. 2012, jak tvrdil žalobce, nebyl podle posudkových závěrů PK MPSV prokázán, neboť se jednalo u žalobce pouze o lehké funkční postižení.
32. Oba dva posudky PK MPSV jsou postaveny na kvalifikaci rozhodujícího zdravotního postižení žalobce k datu vzniku invalidity II. stupně jako postižení uvedené v kapitole XIV. odd. A položky 6e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 50-60%. Zároveň se oba posudky shodují v kvalifikaci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu před datem vzniku invalidity II. stupně podle ustanovení kapitole XIV. odd. A položky 6a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti před datem 25. 4. 2014 činil pouze 30 % a pro navýšení nebyly shledány podmínky. Tyto posudkové závěry se zcela shodují s posudkem lékaře žalované z námitkového řízení ze dne 12. 12. 2017.

33. Ohledně hodnocení úplnosti a přesvědčivosti podaných posudků krajský soud zejm. zdůrazňuje, že žalobce byl vyšetřen při jednání PK MPSV dne 5. 9. 2018, kde byl členem komise odborný internista. PK MPSV měla k dispozici veškerou podkladovou dokumentaci včetně lékařských zpráv, které předložil žalobce v řízení před soudem i samotné PK MPSV. Pro posudková hodnocení předmětných posudků PK MPSV je klíčová úvaha, že žalobci poklesla pracovní schopnost na úroveň invalidity až poté, byla provedena peritoneální dialýza a zaveden katetr. Chronické selhání ledvin, pro něž se žalobce dlouhodobě léčil již od roku 1982, bylo až do data 25. 4. 2014 hodnoceno jako stabilizované onemocnění, které nezpůsobovalo pokles pracovní schopnosti větší než 30 %. Zejména prvotní posudek PK MPSV ze dne 5. 9. 2018 se velmi podrobně věnoval jednotlivým zdravotním postižením žalobce a jejich vývoji, přičemž je založen na zdravotnické dokumentaci žalobce a jím předložených lékařských zprávách.
34. K námitkám žalobce, že byly nedostatečně zohledněny neurologické potíže žalobce v oblasti bederní páteře, které byly lékařskými zprávami z období let 2011 – 2012 hodnoceny jako lumbalgie a lumboischialgie (hyporeflexe L5S2), krajský soud poukazuje především na posudkové hodnocení PK MPSV ve srovnávacím posudku, kde PK MPSV uvedla, že ani kdyby bylo toto zdravotní postižení hodnoceno jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v období předcházejícímu datu vzniku invalidity z důvodu postižení ledvin, nejednalo by se o invaliditu.
35. Krajský soud považuje takto zjištěný skutkový stav za náležitě a řádně podložený obraz vývoje invalidity žalobce, a vzhledem k tomu, že shodné posudkové závěry a koherentní posudková hodnocení PK MPSV nezavdávala prostor k pochybnostem, neprováděl již krajský soud v tomto ohledu žádné další dokazování. V řízení před krajským soudem se nepodařilo prokázat tvrzení žalobce, že jeho invalidita vznikla již před datem 25. 4. 2014.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.
37. 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. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. 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,

vyžadováno vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů pro výkon advokacie.

V Brně dne 18. června 2019

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.