



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **E. S.**
nar. X
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 Ostravě, pobočka v Olomouci a postoupenou k projednání a rozhodnutí Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 4. 2023, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobci

žádost o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínky invalidity podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov (dále jen „OSSZ Znojmo“) ze dne 27. 3. 2023, podle kterého nebyl žalobce uznán invalidní. Dle tohoto posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí plyne, že žalovaná přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu, včetně uplatněných námitek. Žalovaná zdravotní stav žalobce opětovně posoudila a nechala v námitkovém řízení vypracovat posudek o invaliditě ze dne 13. 6. 2023.
4. Podle závěrů nového posudku o invaliditě ze dne 13. 6. 2023 žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary) položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 5 – 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu lékař žalované zvýšil horní hranici položky o 10 % na výsledných 20 %. Tato míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá celkovému postižení pracovního potenciálu.
5. V odůvodnění posudkového hodnocení lékař žalované uvedl, že rozhodující příčinou je zdravotní stav způsobený chirurgicky vyléčeným acinárním adenokarcinomem prostaty pT2c pNO M0 GS 3+4 grade group 2 R0/NSM v remisi choroby, s minimálním únikem moči a bolestivým zduřením v oblasti pravého třísla a stehna (st.p. roboticky asistované prostatektomií). Další choroby, které se podílejí na nepříznivém zdravotním stavu, jsou lumboischiadický syndrom diskogenní etiologie a cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom s pseudoradikulárním symptomem, i protruze disků L3-S1 bez uvedeného neurodeficitu. Ostatní poruchy pracovní potenciál podstatně nelimitují. Žádná z komorbidit nemá takový funkční dopad, aby zdůvodnila uznání invalidity. Zdravotní stav žalobce vyžaduje volbu vhodné profese a nevyžaduje uznání invalidity.
6. Lékař žalované dospěl k závěru, že posudkový závěr o neuznání invalidity, k němuž dospěl lékař OSSZ Prostějov, lze potvrdit, ovšem s korekcí kvalifikace rozhodujícího zdravotního postižení. Podle lékaře jde o lokalizovaný tumor chirurgicky léčený bez následné onkologické léčby, pročez bylo na místě zvolit položku 1a, a nikoliv 1b kapitoly II, oddílu A přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti rovněž lékař žalované korigoval o pět procent níže oproti posudku OSSZ Prostějov.
7. K námitkám žalobce žalovaná uvedla, že k posouzení invalidity a míry poklesu pracovní schopnosti jsou kompetentní pouze posudkoví lékaři, a nikoliv samotní

posuzování pojištěnci. Závěry OSSZ Prostějov byly potvrzeny novým posudkem o invaliditě. Proto žalovaná námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Žaloba

8. V žalobě ze dne 27. 9. 2023 podané původně u Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci, žalobce namítal následující tvrzení. Vyjádřil přesvědčení, že se jedná o středně těžké funkční postižení, neboť i po léčbě lokalizovaného nádorového onemocnění prostaty remise stále trvá. Močová inkontinence je stále s nutností pomůcek, tužší otok v tříse a otok stehna pravé nohy pak neumožňuje žalobci pohyb na nohou bez odpočinku. Problém s močením stále přetrvává, pooperační hojení rány stále trvá, mám silné bolesti otoku v tříse a stehně pravé nohy, který vznikl v důsledku léčby roboticky asistované radikální prostatektomie s lymfadenectomií a LAE.
9. Podle přesvědčení žalobce jeho onemocnění odpovídá postižení popsanému v kapitole II, odd. A, položky lc přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), tj. jedná se minimálně o středně těžké postižení po léčbě lokalizovaného nádorového onemocnění prostaty, neboť mám stále přetrvávající zdravotní problémy. Po ukončení pracovní neschopnosti (červen 2023) pracoval žalobce pouze 7 pracovních dnů, neboť dne 23. 7. 2023 byl pro akutní zdravotní stav hospitalizován a prodělal akutní ischemickou chorobu srdeční. Ode dne 24.7.2023 byl stále v pracovní neschopnosti.
10. Posudkový lékař při posouzení otázky invalidity nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem kapitoly II, odd. A přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, stále přetrvávají následky léčby rakoviny prostaty. Denní aktivity žalobce jsou omezeny a není schopen vykonávat pracovní činnost bez omezení.
11. Dle obecných posudkových kritérií pro kapitolu II, oddíl A, položku 1 vyhlášky o posuzování invalidity se požaduje posoudit rozsah zachovaných schopností a schopnost vykonávat denní aktivity. Z posudku vůbec nevyplývá, že by se tím posudkový lékař zabýval. Mezi nežádoucí důsledky onkologické léčby patří chronická únava, psychické změny, námahová dušnost nebo chronická bolest. Ani v tomto případě posudek z námitkového řízení neuvádí, zdali posudkový lékař se tímto vůbec zabýval. Přitom z lékařských zpráv je patrné, že si musí žalobce v důsledku zvětšení otoku a bolestivých výstřelů do stehna po 2 – 3 hodinách na nohou odpočinout do té doby, dokud bolest a otok neustoupí.
12. K používání vložek žalobce vysvětlil, že v době pracovní neschopnosti není nucen používat vložky, neboť je v domácím prostředí. Toto uváděl i v námitkách, na základě kterých bylo napadené rozhodnutí vydáno. Posudkový lékař na tento bod námitky nijak nezareagoval. Žalobce zpochybnil příslušné podklady pro posouzení úniku moči při zátěži, která je s výkonem jeho profese spojena. Rozhodujícím znakem je únik moči při zátěži. Z posudku lékaře žalované však neplyne, že by posudkový lékař toto hodnotil.

13. Navíc posudkový lékař ani neuvedl, jaké znaky zdravotního stavu, dle kterých se určuje pokles pracovní schopnosti při inkontinenci, zjistil. Pokles pracovní schopnosti při inkontinenci je řešen kapitole XIV položce 9 a 8 přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. Aby tedy posudkový lékař mohl náležitě posoudit pokles pracovní schopnosti dle kapitoly II položky 1, když důsledkem nádorového onemocnění je inkontinence, pak musí při určování poklesu pracovní schopnosti použít obdobně položku 9 a 8 kapitoly XIV přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
14. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované

15. Ve svém vyjádření žalovaná shrnula platnou právní úpravu posuzování invalidity. Poukázala na závěry nového posudku o invaliditě ze dne 13. 6. 2023, které považuje za úplné a přesvědčivé. Napadené rozhodnutí je dostatečně odůvodněno. Přesvědčení žalobce, že je invalidní a že mu náleží invalidní důchod, je pouze jeho subjektivní dojem.
16. Jestliže nebyla splněna kritéria potřebného poklesu pracovní schopnosti, nebyla splněna podmínka invalidity. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise MPSV. Za stávajícího skutkového stavu trvá žalovaná na zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

V. Řízení před krajským soudem

17. 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.).
18. 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.
19. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že žalobce pracuje jako opravář dílen stavební techniky ve společnosti Skanska, a.s. Prodělal dne 2. 3. 2023 operaci acinárního adenokarcinomu prostaty (prostatektomie za robotické asistence) a také infarkt dolní stěny myokardu (STEMI). Dlouhodobě je v pracovní neschopnosti ode dne 16. 3. 2022. Jde o jeho první žádost o přiznání invalidního důchodu. Lékařka OSSZ Prostějov v posudku ze dne 27. 3. 2023 hodnotila zdravotní stav žalobce jako lehké funkční postižení, které kvalifikovala podle kapitoly II., oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 této vyhlášky neměnila.
20. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně ze dne 15. 2. 2024, z něhož vyplývá, že komise zasedala ve složení předsedy komise a odborného

internisty. Žalobce byl jednání PK MPSV přítomen a byl vyšetřen přítomnými lékaři, kteří konstatovali stav bez klidové dušnosti a bez cyanózy. V pravém třísele byl mírný tužší otok, dolní končetiny však byly bez otoků. PK MPSV měla k dispozici podkladovou dokumentaci včetně posudkového spisu OSSZ Prostějov, která zahrnovala také urologické vyšetření MUDr. L. ze dne 16. 3. 2023 a Doc. MUDr. B. CSc. ze dne 16. 5. 2023, 30. 5. 2023. Žalobce byl posuzován jako mechanik.

21. PK MPSV v posudkového zhodnocení uvedla, že stran rozhodujícího zdravotního postižení žalobce se jednalo o lokalizovaný nádor, bez metastázového postižení, který byl odstraněn úspěšně metodou asistované robotické prostatektomie a přetrvává plná remise. Posuzovaný neabsolvoval žádnou doplňující onkologickou léčbu (chemoterapie nebo radioterapie), která může mít za následek celkový dopad na zdravotní stav charakteru únavy, psychických změn, poškození jiných orgánů nebo systémů apod.). Žádná patologie z doložených vyšetření radiologických nebyla prokázána.
22. PK MPSV tedy souhlasí a je ve shodě s posouzením lékaře námitkového řízení. V žádném případě stav nelze hodnotit, jak se posuzovaný domnívá, dle kapitoly II., oddílu A položky 1c - tj středně těžké funkční postižení - tj. stav v kompletní remisi, kdy porucha má rozsah do poloviny úplné poruchy funkčních schopností, např. stomie, nebo stavu během podávání biologické léčby, nežádoucí a dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku dlouhodobé hormonoterapie či biologické léčby. Taková funkční porucha nebyla v žádném případě prokázána.
23. Rovněž se posuzovaný domnívá, že by měl být hodnocen dle kapitoly XIV. oddílu A položky 9, tj. inkontinence moče u mužů po prostatektomii. PK MPSV konstatuje, že nelze hodnotit zdravotní stav jako inkontinenci, neboť tato nebyla u žalobce objektivně nikdy prokázána a jedná se o subjektivní údaj posuzovaného. Pokud by měla být inkontinence posudkově hodnocena, pak se hodnotí ztráty moče dle úniku moče v mililitrech. Žádné vyšetření na inkontinenci nebylo provedeno, tedy nelze hodnotit posudkově jako inkontinenci. Všechna vyšetření včetně ultrazvuku a CT neprokazují ani patologii, ani močové reziduum.
24. Ohledně ostatních zdravotních postižení PK MPSV uvedla, že dne 25. 7. 2023 prodělal žalobce netransmurální infarkt myokardu, který byl úspěšně řešen revaskularizací. Dle kardiologických kontrol je posuzovaný kardiopulmonálně kompenzovaný, bez jakýchkoliv následků či potíží a echokardiografický nález je přiměřený věku s normální ejekční frakcí levé srdeční komory a bez patologie. Nebylo prokázáno snížení výkonu při obvyklé tělesné zátěži (kapitola IX, oddíl A, položka 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). V minulosti je doložena jedna zpráva z neurologie pro bolesti páteře s blokádami, bez posudkově významného funkčního postižení (tedy bez posudkové významnosti).
25. Při **ústním jednání** dne 21. 5. 2024, které se uskutečnilo v neomluvené nepřítomnosti žalobce a za účasti zástupkyně žalované krajský soud označil předmět přezkumu, shrnul obsah soudního i správních spisů a provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 15. 2. 2024. Jelikož nebyly další návrhy na provedení dokazování, krajský soud je ukončil a po vyslechnutí konečného návrhu žalované přistoupil k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Žaloba **není důvodná.**
27. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 ZDP, který 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 § 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.
28. 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 bylo napadené rozhodnutí 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 PK 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 rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 219/2017-28, ze dne 28. 2. 2020, č. j. 3 Ads 214/2019-30, či ze dne 26. 10. 2020, č. j. 3 Ads 289/2019-34; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
29. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky potom spočívá v tom, aby se lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, či ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19). 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43). 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 rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č.

- j. 6 Ads 12/2013-22). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 4 Ads 14/2009-37).
30. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ustanovení § 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 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, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
31. Krajský soud vyhodnotil námitky žalobce proti napadenému rozhodnutí ve světle zjištěného skutkového stavu, který byl doplněn provedeným důkazem posudkem PK MPSV ze dne 15. 2. 2024. Z tohoto posudku vyplývá, že komise zasedala v řádném složení a žalobce byl při jednání vyšetřen. Z tohoto vyšetření se podává, že byl hmatný otok v pravém třísele. PK MPSV vyhodnotila předloženou podkladovou dokumentaci včetně nejnovějších lékařských zpráv z urologie. Krajský soud považuje tento posudek z hlediska formálních náležitostí vyžadovaných vyhláškou o posuzování invalidity a z hlediska úplnosti podkladů za zcela bezvadný.
32. Ohledně přesvědčivosti tohoto posudku krajský soud uvádí, že PK MPSV se vyjádřila ke všem relevantním zdravotním postižením žalobce jednotlivě a posoudila je ve vzájemné souvislosti vzhledem k dochované pracovní schopnosti i k profesi žalobce (mechanik firmy Skanska). PK MPSV nejprve pregnantně zdůvodnila, proč dospěla ke shodnému posouzení s lékařem z námitkového řízení. Konkrétně vyloučila, že by se u žalobce mohlo jednat o postižení kvalifikovatelné podle ustanovení kapitoly II., oddílu A položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Porovnáním s touto položkou je zřejmé, že závěry PK MPSV jsou souladné se skutečnostmi vyplývajících z podkladové zdravotnické dokumentace, neboť v případě stavu po operaci acinárního adenokarcinomu prostaty nebyla provedena stomie ani nedošlo ke ztrátě schopnosti močení či pohlavního ústrojí. Pooperační stav tedy z objektivního pohledu není podřaditelný pod žalobcem namítanou položku, jak PK MPSV přesvědčivě zdůvodnila.

33. K tvrzení žalobce, že měl či mohl být hodnocen též z hlediska postižení inkontinencí, krajský soud ve shodě se závěry PK MPSV uvádí, že žalobce tu presumuje zdravotní postižení, které není ani v diagnostických souhrnech lékařských posudků ani v podkladových lékařských zprávách z urologie (MUDr. L. V., Doc. MUDr. B.) vůbec zmiňováno. Nebylo tedy objektivně prokázáno, že by žalobce po provedeném operačním zákroku na prostatě začal trpět inkontinencí, ani v tomto směru nebyla provedena žádná vyšetření. Lékař žalované tedy neměl žádný důvod, proč by se měl zabývat hodnocením podle kapitoly XIV oddílu A položek 8 a 9 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která upravují postižení inkontinencí moče po prostatektomii. Z toho PK MPSV vycházela ve své úvaze, že žalobce tedy nelze hodnotit podle uvedených ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
34. Co se týká posouzení vlivu ostatních komorbidit, tedy především stavu po infarktu myokardu (ischemické choroby srdeční – dolní stěny STEMI), i zde je pooperační stav žalobce stabilizovaný a bez závažnějších následků na jeho pracovní schopnost. Revaskularizace postižené oblasti srdečního svalu byla podle relevantních zpráv z kardiologie provedena úspěšně. Není tedy dokumentováno ani omezení výkonu při obvyklé tělesné zátěži. I v tomto ohledu je hodnocení PK MPSV dostačující, odpovídá podkladům a je přesvědčivé. K hodnocení vlivu neurologického postižení, které působí žalobci lumboischiadický syndrom diskogenní etiologie a cervikokraniální a cervikobrachiální syndrom (s výjimečně dokumentovanými blokádami) žalobce žádné námitky nesměřoval.
35. Krajský soud tedy souhrnně uvádí, že posudek PK MPSV ze dne 15. 2. 2024 je v předmětné věci možno považovat za stěžejní důkaz v otázce invalidity a spolehlivě vyvrací na posudkové bázi vznesené žalobní námitky. PK MPSV též zhodnotila otázku omezení žalobce v pracovní činnosti a shledala, že mu jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav umožňuje tuto pracovní činnost vykonávat. Je zřejmé, že faktické následky provedené prostatektomie jsou pro žalobce nepříjemné a logicky plynou ze způsobu provedení tohoto zákroku, nicméně bolestivost následků operace (píchání v třísech a otok) není sama o sobě posudkovým kritériem, pokud nepůsobí funkční postižení s vlivem na pracovní schopnost žalobce. Jelikož ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal krajský soud žalobu důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
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 na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Ve věci neúspěšný žalobce 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 21. května 2024

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