



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: A. V.
bytem

zastoupena Mgr. Zuzana Fusová
advokátka
sídlem Kvítková 4703, 760 01 Zlín

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2018, č.j. RN-625 615 0736-47091-VE

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou ze dne 17. 9. 2018 žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 8. 2018, č.j. RN-625 615 0736-47091-VE (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2018, č.j. R-18. 5. 2018-

424/625 615 0736 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná snížila žalobkyni ode dne 14. 6. 2018 výši invalidního důchodu žalobkyně pro invaliditu třetího stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

2. Podle posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín (dále jen „OSSZ ve Zlíně“) ze dne 5. 4. 2018 byla žalobkyně od tohoto dne uznána invalidní pouze ve druhém stupni invalidity, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 50 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách ze dne 8. 6. 2018 před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Byl vypracován nový posudek o invaliditě ze dne 19. 7. 2018, podle jehož závěrů nejde již o invaliditu třetího stupně, ale o invaliditu II. stupně. Pokles pracovní schopnosti činil k tomuto datu 50 %.
4. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole IX. (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční) položce 6 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Jde o kardiologické onemocnění způsobené stavem po náhradě aortální chlopně mechanickou chlopní dne 2. 8. 2016 pro významnou symptomatickou aortální stenózu, st. P. exsudativní perikarditidě v lednu 2013. Co se týká dalších zdravotních postižení, žalobkyně byla psychiatricky léčena pro protrahovanou depresivní poruchu u disponované osobnosti, zhoubný nádor štítné žlázy z roku 2007 (stabilizováno), Hodgkinův nádor (2003) bez známek relapsu, odstranění zhoubného nádoru pravého prsu a následně adjuvantní chemoterapie, radioterapie a biologická léčba (konec v roce 2012). U všech malignit však trvá celková remise.
5. Žalobkyně je léčena psychiatricky a sledována pro protrahovanou depresivní poruchu u disponované osobnosti, stav je situačně ovlivňován, nyní však stabilizován. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu s menším posudkovým i funkčním dopadem. Lékař žalované dospěl k závěru, že posudkový závěr OSSZ Zlín ze dne 5. 4. 2018 lze potvrdit.
6. Posouzení žalobkyně v námitkovém řízení proběhlo v nepřítomnosti na základě dostačující dokumentace. Celkově jde o lehké postižení spočívající v lehkém snížení výkonu při obvyklém zatížení, lehce snížené funkce levé komory. Stav po náhradě aortální chlopně lze hodnotit jako stabilizovaný. Posudkové hodnocení bylo provedeno na horní hranici zvolené položky (40%) se zvýšením o 10 % z důvodu ostatních zdravotních postižení na výsledný pokles pracovní schopnosti ve výši 50 %.

III. Žaloba

7. Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí brojila z toho důvodu, že je založeno na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci. Posudková lékařka žalované ji posuzovala v nepřítomnosti a podle názoru žalobkyně vycházela v podstatě

z posudku MUDr. Ch. (OSSZ ve Zlíně ze dne 5. 4. 2018), který právě měla přezkoumat.

8. Žalobkyně dále zdůraznila, že v minulosti prodělala onkologické onemocnění a je po operaci srdce, takže bývá často unavená a práci by zvládla jen těžko. Je s ohledem na její věk a všechny zdravotní komplikace, jimiž si prošla, jen obtížně představitelné, že by se její celkový stav měl během dvou let od přiznání invalidity III. stupně nějak významně zlepšit. Vyměřený invalidní důchod žalobkyni nepokryje ani její základní životní potřeby. Žalobkyně má za to, že trvá omezení její pracovní schopnosti ve třetím stupni invalidity.
9. Kromě toho žalobkyně poukázala na rozhodnutí Úřadu práce ČR, Krajské pobočky ve Zlíně ze dne 30. 8. 2018, podle něhož trpí podstatným omezením schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Z uvedených důvodů navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena k dalšímu řízení žalované, kde bude provedeno další vyšetření zdravotního stavu žalobkyně.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

10. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v rámci kontrolní lékařské prohlídky žalobkyně v námitkovém řízení bylo provedeno nové posouzení jejího zdravotního stavu, které potvrdilo závěry OSSZ ve Zlíně. Ke změně stupně invalidity došlo dnem 5. 4. 2018, přičemž žalobkyně byla schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu i intenzitě.
11. Žalovaná je přesvědčena o správnosti a úplnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně a poukázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí. Zároveň navrhla, aby byl v řízení před soudem proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV. Za současného stavu věci navrhla, aby byla žaloba zamítnuta.
12. Ve stručné replice ze dne 6. 12. 2018 k vyjádření žalované žalobkyně uvedla, že by stupeň její invalidity měl být posuzován komplexně podle všech jejích zdravotních komplikací, a nikoliv pouze na základě poslední zdravotní komplikace. Je jen těžko uvěřitelné, že by se měl její zdravotní stav významně zlepšovat.

V. Řízení před soudem

13. Krajský soud v průběhu řízení vyžádal **správní spis** žalované. Z něho vyplývají následující skutečnosti relevantní pro posouzení věci.
14. Žalobkyni byla částečná invalidita přiznána již v roce 1981 a po deseti letech zase oduznána v roce 2001, kdy došlo k odnětí částečného invalidního důchodu rozhodnutím žalované ze dne 28. 2. 2001. Následně v důsledku dalšího vývoje zdravotního stavu byla žalobkyně znovu uznána částečně invalidní v roce 2007 (léčba karcinomu štítné žlázy), přičemž rozhodnutím žalované ze dne 18. 2. 2008 jí byl přiznán částečný invalidní důchod ode dne 26. 11. 2007. V roce 2011 byla žalobkyně uznána invalidní ve III. stupni invalidity z důvodu léčby karcinomu prsu, kdy také přestala pracovat ve svém oboru (prodavačka). V roce 2014 došlo ke snížení stupně invalidity, a to z důvodu stabilizace zdravotního stavu po proběhlých onkologických operacích. Tudíž byl rozhodnutím žalované ze dne 17.

6. 2014 snížen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, a to na základě posudku OSSZ ve Zlíně ze dne 22. 5. 2014, podle něhož činil pokles pracovní schopnosti žalobkyně 55 % a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stav po prodělaných onkologických operacích). Toto rozhodnutí žalované bylo potvrzeno v námitkovém řízení (rozhodnutí žalované ze dne 29. 8. 2014).
15. V roce 2016 byla žalobkyně znovu uznána invalidní ve III. stupni invalidity v důsledku progresu srdeční vady s nutností provedení operačního zákroku, a to posudkem OSSZ ve Zlíně ze dne 21. 4. 2016. V tomto posudku je již zcela zřejmé konstatováno, že hlavním invalidizujícím onemocněním je srdeční onemocnění, v tehdejší době ve stavu před plánovanou operací aortální stenózy. Žalobkyně byla uznána invalidní ve III. stupeň invalidity, přičemž bylo vydáno rozhodnutí žalované ze dne 23. 5. 2016 o zvýšení invalidního důchodu. V citovaném posudku byla také stanovena kontrolní lékařská prohlídka (30. 4. 2018) – pro případ zlepšení po operaci aortální stenózy či adaptace na dané postižení bude možno zvažovat eventuálně i změnu stupně invalidity. Při kontrolní lékařské prohlídce v dubnu 2018 (viz posudek OSSZ ve Zlíně dne 5. 4. 2018) bylo konstatováno zlepšení a stabilizace zdravotního stavu a z toho plynoucí snížení stupně invalidity.
16. Krajský soud nechal v řízení vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 24. 7. 2019. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborné internistky žalobkyně byla jednání přítomna a byla při jednání vyšetřena. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně prokázán stabilizovaný zdravotní stav po náhradě aortální chlopně mechanickou chlopní v 08/2016 pro aortální stenózu, což je také rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Tento zdravotní stav odpovídal posudkově kapitole IX., oddílu A položce 6 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (tzn. stav po operační korekci srdeční vady s lehce sníženou funkcí levé komory srdeční). K ostatním posudkově významným zdravotním postižením žalobkyně PK MPSV uvedla, že onkologická onemocnění (st.p. Hodgkinově chorobě, karcinomu štítné žlázy a karcinomu pravého prsu) z posudkového hlediska odpovídají kapitole II, oddílu A položce 1 písm. b), tzn. dlouhodobě stabilizované stavy v remisi. Jako následek proběhlé opakované onkologické léčby byla u posuzované přítomna polyneuropatie dolních končetin dle EMG lehkého stupně bez přítomnosti závažného neurologického deficitu ve smyslu motorické poruchy nebo parézy končetin. Depresivní porucha u disponované osobnosti je zvládaná s ambulantní léčbou a nejde o těžké postižení. Ostatní přítomná postižení nevykazují významnější posudkový dopad, a to ani astma bronchiale, které bylo hodnoceno jako stav bez závažných stavů dechové nedostatečnosti bez trvalé významné poruchy ventilace. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici položky (40%) s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí výdělečnou činnost. Zároveň PK MPSV aplikovala navýšení poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to z důvodu stavu po triplicitě onkologických onemocnění. Dnem změny stupně invalidity bylo datum 5. 4. 2018 a šlo o invaliditu II. stupně.

17. K pracovní rekomandaci PK MPSV uvedla, že s uvedeným zdravotním stavem byla žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, byla schopna případné rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Kontrolní lékařská prohlídka není zapotřebí s ohledem na prokázaný zdravotní stav.
18. Žalobkyně podala k posudku prostřednictvím své zástupkyně své **vyjádření** ze dne 7. 10. 2019, v němž uvedla, že není schopna sehnat vhodnou práci. V posudku by měly být uvedeny příklady pracovních pozic pro daný stupeň invalidity. Žalobkyně je možná schopna rekvalifikace, ale posudek neuvádí, v jakých druzích činnosti. Žalobkyně nevydrží stát delší dobu, trpí polyneuropatií, na kterou má předepsané léky a je to uvedeno i v posudku pro Úřad práce ČR na průkaz ZTP. Ve věku 57 let má žalobkyně jen malou šanci najít práci či se rekvalifikovat.
19. Krajský soud ve věci nařídil **jednání**, které se uskutečnilo za účasti žalobkyně i její zástupkyně a zástupkyně žalované dne 10. 12. 2019. Soud při jednání shrnul obsah soudního a správního spisu a po vyjádření stran provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 24. 7. 2019. Žalobkyně sama k věci uvedla, že poté, co prodělala onkologická onemocnění štítné žlázy a prsu, musela být léčena všemi dostupnými prostředky. Následně onemocněla polyneuropatií, která ji v současné době trápí nejvíce. Dále má problémy s astma bronchiale, někdy se zadýchává, stav je ale korigován léčbou. Sháněla si práci i v chráněných dílnách, ale vzhledem k souběhu diagnóz kardiologických poruch, astmatu a polyneuropatie má problém s nalezením zaměstnání. Žalobkyně poté vznesla návrh na vypracování doplňujícího posudku PK MPSV v Brně, který by se zaměřil na specifikaci možností rekvalifikace žalobkyně. Krajský soud po vyjádření zástupkyně žalované tento návrh zamítl. Poté krajský soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů po přerušení jednání vyhlásil rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba **není důvodná**.
21. 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.

22. 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.
23. 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).
24. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav věci, tedy posouzení otázky invalidity žalobce ve světle předloženého posudku PK MPSV ze dne 24. 7. 2019 a skutečností zjištěných ze správního spisu. V první řadě krajský soud konstatuje, že předložený posudek PK MPSV splňuje všechny formální náležitosti stanovené § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. Komise zasedala v řádném složení (členkou komise byla odborná internistka) a žalobkyně byla vyšetřena při jednání komise.
25. Dále se krajský soud zabýval hodnocením úplnosti a přesvědčivosti předloženého posudku PK MPSV. Stran úplnosti posudku byly zhodnoceny veškeré posudkově relevantní zdravotní postižení žalobkyně, všechna postižení byla hodnocena jednotlivě a ve vzájemné souvislosti. K tomu krajský soud zdůrazňuje, že ani žalobkyně nenamítala nezhodnocení některých podstatných lékařských nálezů a zpráv a nerozporovala ani rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Krajský soud má tedy za jednoznačně zjištěné, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stav po náhradě aortální chlopně mechanickou chlopní dne 2. 8. 2016 pro významnou symptomatickou aortální stenózu, st. p. exsudativní perikarditidě v lednu 2013. Kvalifikace tohoto zdravotního postižení byla PK MPSV provedena podle kapitoly IX., oddílu A, položky 6 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

26. PK MPSV explicitně vyhodnotila jak kardiologické zdravotní postižení (stav po operaci srdce), tak i stav po četných onkologických postiženích žalobkyně po léčbě chemoterapií i ozařováním, jakož i psychické problémy žalobkyně. PK MPSV se zabývala i tvrzenými astmatickými potížemi a polyneuropatií, která je dávana do souvislosti s prodělanou onkologickou léčbou.
27. Z hlediska přesvědčivosti lze poukázat na to, že posudkové závěry OSSZ ve Zlíně, lékaře žalované z námitkového řízení a PK MPSV v Brně ze dne 24. 7. 2019 jsou ve shodě jak co do rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i co do míry poklesu pracovní schopnosti i kvalifikace podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Širší kontext vývoje jednotlivých zdravotních postižení žalobkyně i posuzování její invalidity od počátku až dodnes nasvědčuje tomu, že ke krátkodobému poklesu pracovní schopnosti až na třetí stupeň invalidity došlo již dříve s tím, že pracovní schopnost se následně částečně obnovila. Není to tedy poprvé, kdy byl žalobkyni snížen invalidní důchod ve vazbě na prokázané snížení poklesu pracovní schopnosti.
28. PK MPSV se dostatečně zabývala hodnocením relevantních zdravotních postižení žalobkyně jednotlivě a ve vzájemné souvislosti. Za zcela zásadní lze považovat vyhodnocení vlivu stavu po onkologických zákrocích, které PK MPSV provedla včetně samostatné posudkové kvalifikace pod příslušné ustanovení přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se závěrem, že jde o dlouhodobě stabilizované stavy v remisi. Právě prodělanou triplicitu onkologických onemocnění PK MPSV zhodnotila i jako důvod pro navýšení zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti, a to v maximální možné míře – tzn. zvýšení o 10% nad horní hranici zvolené položky.
29. Pokud žalobkyně ve svém vyjádření k posudku PK MPSV i při jednání namítala své problémy s polyneuropatií, i ty byly v předmětném posudku dostatečně zohledněny. Krajský soud k tomu podotýká, že ze spisového materiálu i posudku je zcela zřejmé, že problémy žalobkyně s tímto onemocněním nedosahují těžkého funkčního postižení, pro které předepisuje příloha k vyhl. č. 359/2009 Sb. pokles pracovní schopnosti 60-70 % (kapitola VI, položka 9c), což by teprve mohlo odůvodnit kvalifikaci této nemoci jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Ani problémy s astmatem bronchiale pouze stručně zohledněnými PK MPSV nedosahují takové závažnosti, aby je bylo možno posudkově hodnotit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
30. Krajský soud dále nepřehlédl, že signály o možné budoucí stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně jsou obsaženy i v posudku OSSZ ve Zlíně ze dne 21. 4. 2016 (vypracovaném ještě před absolvováním operace náhradě aortální chlopně mechanickou chlopní dne 2. 8. 2016). V tomto posudku byla právě v důsledku očekávané stabilizace zdravotního stavu stanovena kontrolní lékařská prohlídka na duben 2018 a výslovně se v posudkovém hodnocení uvádí, že *„pro případ zlepšení po operaci aortální stenózy či adaptace na dané postižení bude možno zvažovat eventuelně i změnu stupně invalidity.“*
31. Závěry posudkových lékařů učiněné v předmětném řízení, na základě nichž došlo ke snížení stupně invalidity a výše invalidního důchodu žalobkyně, tedy nemohou

být pro žalobkyni zásadně překvapivé, nýbrž je bylo možno očekávat. Krajský soud nepřehlédl, že PK MPSV hodnotila dochovanou pracovní schopnost z hlediska možnosti rekvalifikace či nalezení jiného vhodného zaměstnání pouze formálně, nicméně na rozdíl od žalobkyně nepovažuje tento nedostatek v podrobnostech posudku za zásadní. Nelze očekávat, že by případně vyžádané doplnění tohoto posudku, jehož vypracování žalobkyně navrhla, přineslo odlišné posudkové hodnocení v otázce rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či odlišnou kvalifikaci podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Proto krajský soud již další doplnění dokazování neprováděl a vycházel při posouzení žaloby ze závěrů předloženého posudku PK MPSV, které považuje za dostatečně úplné a přesvědčivé.

32. Pokud žalobkyně poukazovala na rozhodnutí Úřadu práce ČR ze dne 30. 8. 2018 o přiznání průkazu ZTP, krajský soud jím neprováděl důkaz, neboť posouzení zdravotního stavu za účelem přiznání průkazu zdravotně postižené osoby je ovládáno jinou právní úpravou (z. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů). Jelikož jde o svým účelem odlišné posudkové hodnocení, není vadou předloženého posudku PK MPSV, že se tímto rozhodnutím nezabývá, jak namítá žalobkyně.
33. Krajský soud tedy souhrnně vyhodnotil závěry PK MPSV obsažené v posudku ze dne 24. 7. 2019 za úplné a dostatečně přesvědčivé, a proto vycházel z tohoto posudku jako stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jelikož ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla nadále invalidní ve třetím stupni invalidity, krajský soud neshledal žalobní námítky za důvodné.
34. V případě dalšího zhoršení zdravotního stavu (prohloubení problémů s polyneuropatií či astmatem) může žalobkyně bez ohledu na to, že nebyla stanovena kontrolní lékařská prohlídka, podat další žádost o zvýšení invalidního důchodu a dosáhnout nového posudkového hodnocení svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

35. Z uvedených důvodů krajskému soudu nezbylo, než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (výrok I.).
36. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl ve smyslu ust. § 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. V dané věci neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.) a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

P o u č e 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,

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

V Brně dne 10. prosince 2019

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.