



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: **P. H.**
bytem
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2017, č. j.,

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. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 10. 2017, č. j. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.

2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), a pro nesplnění podmínek uvedených v § 39 odst. 2 písm. b) a c) cit. zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín ze dne 27. 9. 2017, podle kterého byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Podle tohoto rozhodnutí tedy žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž vyjádřil nesouhlas s přiznáním invalidního důchodu jen I. stupně, neboť podle jeho názoru bylo rozhodnuto na základě nesprávně zjištěného zdravotního stavu. Potíže žalobce se neustále zhoršují, protože žalobce již nemůže vykonávat dosavadní práci. Při nových vyšetřeních bylo zjištěno, že stav žalobce je stále horší. Ke svým tvrzením žalobce předložil lékařské zprávy a navrhl přezkoumání invalidity po zjištění nových skutečností dle lékařských nálezů.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 12. 12. 2017 bylo zjištěno, že žalobce je invalidním nadále pro invaliditu I. stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši 45 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení žalobce uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položka 8b (mentální retardace), když jde o mentální postižení jen lehkého stupně – debilitu (IQ je 50 – 69, je přítomno narušení adaptivního chování, značně snížena úroveň sociálních dovedností, je přítomen náhled, zhoršené nebo snížené ovládací a rozpoznávací schopnosti, výkony některých denních aktivit jsou omezeny) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčby i rozsahu objektivního nálezu byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena celkově až na samé horní hranici daného procentního rozmezí, tj. ve výši 45 %. V daném posudkovém hodnocení již bylo přihlédnuto také k dalším lehkým funkčním zdravotním postižením, uvedeným ve skutkových zjištěních a rovněž i k dělnické pracovní profesi žalobce (žalobce vychodil speciální školu, absolvoval střední odborné učiliště jako pomocný kuchař s výučním listem v roce 2008, poté pracoval krátkodobě v dělnických profesích u různých zaměstnavatelů – prodavač 1 rok, sanitář 1 rok, vývoz smetí 7 dnů, střídavě veden na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání v období prosinec 2008 až březen 2017, od března 2017 pracuje jako dělník v pásové výrobě). Stanovená základní procentní míra poklesu pracovní schopnosti 45 % se dle § 3 citované vyhlášky již dále nemění, neboť k tomu nebyl shledán žádný medicínský ani jiný důvod.

II. Žaloba

5. Žalobce ve včas podané žalobě vyjádřil nesouhlas s napadeným rozhodnutím žalované, neboť jeho zdravotní stav se zhoršil. Bude absolvovat psychologické a neurologické vyšetření, následně soudu dodá nové lékařské zprávy (koncem března nebo počátkem

dubna 2018). S ohledem na výše uvedené žalobce požádal soud, aby ve věci rozhodl jinak, a to tak, aby mu byl přiznán invalidní důchod II. stupně.

6. Na výzvu soudu k doplnění žaloby žalobce svou původní žalobu doplnil dvěma podáními ze dne 20. 3. 2018. Žalobce by rád prokázal, že mu náleží invalidní důchod II. stupně, a že u něj jde o pokles pracovní schopnosti ve výši 49 % až 50 %. Žalobce uvedl, že má za to, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity II. stupně. Nesouhlasil proto s posouzením jeho zdravotního stavu a vyhodnocením jeho námitek ve správním řízení tak, jak to učinila žalovaná.
7. V dalším podání ze dne 20. 3. 2018 žalobce ještě doplnil, že do spisu zasílá veškeré lékařské zprávy, které má k dispozici. Bude ještě absolvovat nějaká vyšetření, konkrétně dne 20. 3. 2018 psychologické vyšetření a dne 27. 3. 2018 neurologické vyšetření, a z těchto soudu opět zašle lékařské zprávy. Lékařskými zprávami se žalobce snažil doložit zhoršení zdravotního stavu.

III. Vyjádření žalované k žalobě

8. Vzhledem k tomu, že žalobce rozporoval výsledek posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla ve svém vyjádření k žalobě přezkoumání tohoto zdravotního stavu PK MPSV ČR. Tato komise znovu a objektivně posoudí zdravotní stav žalobce. Posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. S ohledem na výše uvedené proto žalovaná ponechala rozhodnutí ve věci na výsledku dokazování a úvaze soudu.

IV. Jednání před krajským soudem

9. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 30. 9. 2019, kterého se zúčastnila pouze zástupkyně žalované. Žalobce předem svoji účast na jednání omluvil (dne 19. 9., 20. 9. a 21. 9. 2019). Souhlasil s projednáním a rozhodnutím věci v jeho nepřítomnosti. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 23. 1. 2019, jehož vypracování v této věci navrhovala především žalovaná (k jeho obsahu viz čl. V. tohoto rozsudku). Žalobce dále odkazoval na řadu lékařských zpráv, které doložil k žalobě (psychologické vyšetření ze dne 4. 9. 2017 a 21. 3. 2018, neurologické vyšetření ze dne 1. 9. 2017 a 30. 10. 2017, chirurgické vyšetření ze dne 13. 3. 2018, 8. 2. 2018, 11. 12. 2017, 18. 12. 2017, 6. 2. 2018, 7. 12. 2017 a 14. 12. 2017, ORL vyšetření ze dne 16. 3. 2018, 20. 2. 2018 a 27. 2. 2018, kožní nález ze dne 6. 12. 2017, rehabilitační zpráva ze dne 22. 3. 2018 a rozpis procedur, neurologické vyšetření u MUDr. A. F. ze dne 27. 3. 2018). Všechny tyto předkládané lékařské zprávy byly již staršího data a byly již předmětem posuzování, naposledy právě PK MPSV ČR. Z uvedeného důvodu je soud při jednání k důkazu neprovedl. Žalobce ani na žádné odlišnosti v obsahu či hodnocení těchto lékařských zpráv nepoukazoval. K tvrzenému zhoršenému zdravotnímu stavu žalobce předložil lékařskou zprávu z psychologického vyšetření ze dne 12. 8. 2019. Tuto lékařskou zprávu soud také neprovedl při jednání k důkazu, neboť se jedná o dokumentaci zdravotního stavu až po vydání napadeného rozhodnutí žalované (18. 12. 2017) a po zpracování posudku PK MPSV ČR ze dne 23. 1.

2019. Případné zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí nemůže být v rámci tohoto soudního přezkumu hodnoceno, nýbrž může být hodnoceno na podkladě nově podané žádosti příslušnou správou sociálního zabezpečení. Ve věci nebyly činy další důkazní návrhy, pročež soud ukončil dokazování a s uvažováním konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
11. V nyní posuzované věci žalobce rozporoval závěr žalované v tom, že je v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidní pouze v I. stupni, a že jeho pokles pracovní schopnosti činí pouze 45 %. Žalobce měl za to, že je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidní ve II. stupni, a že jeho pokles pracovní schopnosti činí více než 45 %.
12. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
13. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
14. 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 (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
15. Podle § 41 odst. 3 ZDP se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
16. 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

17. 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, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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, přístupný na www.nssoud.cz).
18. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 23. 1. 2019. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – z oboru psychiatrie. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, žalobce nebyl jednání přítomen, neboť se předem z pracovních důvodů omluvil a souhlasil s projednáním věci v jeho nepřítomnosti. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie hodnotila zdravotní stav žalobce na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených v námitkovém řízení a založených ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře a též

předložených v průběhu řízení před komisí. Komise se rovněž seznámila s několika předloženými lékařskými zprávami vydanými až po datu napadeného rozhodnutí, mj. s lékařskou zprávou z neurologie ze dne 27. 3. 2018 a z psychologického vyšetření ze dne 21. 3. 2018, na které žalobce v žalobě speciálně poukazoval. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise shrnula, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je lehká mentální retardace s narušením adaptivního chování se značně sníženou úrovní sociálních dovedností, se zhoršenými rozpoznávacími schopnostmi a s omezením výkonu některých denních aktivit. Pokles pracovní schopnosti žalobce komise hodnotila podle kapitoly V., položky 8b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 45 % (rozpětí 30 – 45 %). Rozhodující postižení funkcí bylo hodnoceno na horní hranici rozpětí, kterou je již dostatečně zhodnocen zdravotní stav žalobce včetně jeho předchozí výdělečné činnosti a kvalifikačních předpokladů. Pro další navýšení procentního hodnocení již nebyl shledán objektivní podklad. Datum vzniku invalidity zůstalo ke dni 30. 9. 2016 s trvalou dobou platnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, nešlo však o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Šlo totiž o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, tento však nedosahoval více než 49 %. S uvedeným zdravotním stavem byl podle komise žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

19. Výše uvedené posudkové závěry byly doprovázeny též posudkovým zhodnocením, v němž je mj. uvedeno, že žalobce je invalidním pro invaliditu I. stupně od roku 2016. K datu vydání napadeného rozhodnutí dne 18. 12. 2017 byl u žalobce prokázán pokles intelektových schopností do pásma lehké mentální retardace, která je dle platných posudkových kritérií vymezena pásmem IQ 50 – 69. Psychologická vyšetření realizovaná u žalobce v různých časových obdobích vykazovala dle provedených testových vyšetření určitý rozptyl zjištěných intelektových schopností, a to od mentální subnormy s IQ 74 v září 2016 až po IQ 52, tedy dolní část lehké mentální retardace v září 2017. Psychologické vyšetření provedené po datu vydání napadeného rozhodnutí v březnu 2018 zjišťuje pokles intelektových schopností opět spíše ve spodním pásmu lehké mentální retardace s IQ 55. Z výše uvedeného vyplývá, že v časovém období přibližně 1 roku bylo provedeno celkem 3x psychologické vyšetření u tří rozdílných psychologů, přičemž není zcela zřejmé, z jakého důvodu byla v poměrně krátkém časovém období po sobě realizována tato tři psychologická vyšetření bez udávané předchozí změny ve zdravotním stavu a bez následných dalších terapeutických nebo jiných opatření.
20. V každém případě tato vyšetření prokazují u žalobce pokles intelektových schopností, a to maximálně do pásma lehké mentální retardace, pro co svědčí i psychologické vyšetření provedené v 13,5 letech věku žalobce s výsledkem lehká mentální retardace ve středu pásma. K datu vydání napadeného rozhodnutí a s přihlédnutím k vyšetření provedeného po datu vydání napadeného rozhodnutí v březnu 2018 lze tak předpokládat spíše dolní pásmo lehké mentální retardace. Úměrně zjištěnému poklesu intelektových schopností odpovídá i pokles ostatních schopností žalobce, zejména snížení celkového psychomotorického tempa, symplexního myšlení a omezené schopnosti porozumění složitým instrukcím. Orientační schopnosti žalobce zůstaly zachovány, schopnost kontaktu zůstala zachována a je snaha o spolupráci. Závažné psychotické fenomény nejsou

přítomny, nejsou dokumentovány žádné závažné poruchy chování. Opakovaná psychologická vyšetření neprokazují ani závažnější poruchu řeči – v dokumentaci je udávána koktavost, v některých neurologických nálezech je rovněž udávána koktavost, nicméně dle psychologických vyšetření, při kterých je nutná verbální spolupráce ze strany žalobce, nebyla žádná závažnější porucha řeči zachycena. Po stránce somatické žalobce netrpí žádnou závažnější poruchou. Menší motorická obratnost je součástí celkového psychomotorického opoždění v rámci základní diagnózy, tj. mentálně retardace, a nad rámec tohoto postižení nejsou přítomny v oblasti pohybového aparátu žádné další funkční poruchy. Také neurologická vyšetření nevykazují žádný závažný neurologický deficit. Interní onemocnění – zejména porucha funkce štítné žlázy jsou pod léčebnou kontrolou a nezpůsobují žádné další orgánové nebo neurologické komplikace. Rovněž lehká nadváha je posudkově nevýznamná. Stavy po dokumentovaných úrazech nezpůsobují žádnou závažnou funkční poruchu a jsou posudkově nevýznamné. Kožní onemocnění je rovněž bez průkazu generalizace nebo časté aktivace.

21. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce a jeho možnost vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost. Krajský soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV ČR za řádně zjištěný a úplný.
22. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobci v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce bylo třeba skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí považovat za invalidního v I. stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 45 %, přitom však nedosahovala více než 49 %. Nebyly tak splněny podmínky pro to, aby byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, tedy pro změnu stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobce i nadále splňoval podmínky pro invaliditu v I. stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, nešlo však o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku, a které by mohly být podkladem pro změnu posudkového závěru.
23. Žalobce ještě v žalobě uváděl, že u něj došlo ke zhoršení zdravotního stavu (toto blíže nespecifikoval) a předložil k tomu lékařskou zprávu ze dne 12. 8. 2019 (cílené psychologické vyšetření). K tomu soud uvádí, že aktuální zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto soudního přezkumu hodnoceno. Krajský soud proto poukazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, č. j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li *Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení)*, vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti. Při posuzování invalidity se vychází především z odborného posudku PK MPSV ČR.

24. Krajský soud tak shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně, bylo vydáno na základě dostatečně a správně zjištěného skutkového stavu. Soud sice chápe obtížnou situaci žalobce, nicméně v řízení bylo vycházeno z odborného lékařského posouzení jeho zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Případné aktuální zhoršení zdravotního stavu po tomto datu nemohlo být předmětem stávajícího posouzení soudem, když to lze učinit teprve na základě nově podané žádosti u příslušné správy sociálního zabezpečení.

VI. Závěr a náklady řízení

25. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s., jak je ve výroku I. uvedeno.
26. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení ze zákona vzhledem k povaze věci přiznat podle § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. 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, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno 30. září 2019

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.