



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: J. P., bytem,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 5. 2018 č.j. RN-610 307 1381-47091-VD, ve věci zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 5. 2018, č.j. RN-610 307 1381-47091-VD (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 23.3.2018, č.j. R-23.3.2018-422/619 307 1381 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla podle § 41 odst. 3 pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o

důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

II. Žaloba

2. Žalobce především namítal, že dle posudkového lékaře odpovídá jeho zdravotní stav postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1 c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen vyhláška č. 359/2009 Sb.). Takové hodnocení je však v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. Žalobce dále rekapituluje jednotlivé posudky o invaliditě, kterými byl posouzen jeho zdravotní stav. Rovněž uvádí, že po zhoršení jeho zdravotního stavu a doporučení jeho ošetřujícího neurologa MUDr. S., absolvoval další lékařské vyšetření u odborných lékařů a na základě těchto vyšetření požádal o nové posouzení výše invalidity. Po žádosti o změnu invalidity a doložení nových lékařských zpráv lékař žalované v posudkovém závěru o invaliditě ze dne 12. 3. 2018 stanovil, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Žalobce byl tedy zařazen do skupiny pacientů s těžkým funkčním postižením, ale bez taxativního zhodnocení, neboť je i nadále hodnocen 60%. Dle doložených lékařských zpráv se však jeho zdravotní stav podstatně zhoršil, a proto byl nucen podat námitku proti prvostupňovému rozhodnutí. Při novém posouzení jeho zdravotního stavu novým lékařem žalované však byla jeho námitka zamítnuta a byl přerazen ze skupiny 1 d) pacientů s těžkým funkčním postižením zpět do skupiny 1 c) a snížením bodového ohodnocení o 10 procentních bodů. Posudkový lékař pak učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Osobní setkání proběhlo pouze v rámci předání a doplnění lékařských zpráv z vyšetření a zhodnocení jeho chůze bylo posudkovým lékařem provedeno toliko na základě předání dokumentace. Žalobce proto nesouhlasí s tím, že nedošlo k zásadní posudkově významné změně zdravotního stavu, jestliže byl dle doložených lékařských zpráv z MRI nově zjištěn další výhřez v oblasti L1/2 a neměnný nález L5/S1 a dle vyšetření z EMG MUDr. Z. těžké chronické radikulopatie S1.

3. Žalobce dále zdůraznil, že jeho postižení páteře se i nadále zhoršuje. Po vyšetření v ambulanci bolesti v Nemocnici Jihlava mu byly navýšeny dávky analgetik a byla otevřena otázka ohledně přechodu na silné opiody (odkázal na ambulantní kartu z 19. 6. 2018). V měsíci květnu roku 2018 pak byl hospitalizován v Nemocnici Jihlava z důvodu provedení obstrukce PRT S1 vlevo (propouštěcí zpráva z 25.5.2018). Po provedeném zákroku pak nebylo shledáno zlepšení ani po delší době. Největším problémem žalobce je postupně se zvyšující bolest v bederní oblasti i při sebemenším zatížení s následnou vystřelující bolestí do obou hýždí a obou dolních končetin a často až pod lopatky. Při chůzi i na kratší vzdálenost (do 20 m) mu začnou brnět nohy, ztrácí v nich cit, což přechází posléze k nesnesitelné bolesti dolních končetin, musí se zastavit a ohnout do úlevové polohy. Chůze po schodech nahoru je pak pro něj velký problém a patro zdolává natřikrát s odpočinkem v úlevové poloze. Na jaře roku 2018 byl žalobce nucen začít chodit z důvodu udržení stability s francouzskou holí, neboť v chodidlech ztrácí cit a nohy při chůzi neovládá s jistotou a obává se, aby neupadl. Navíc se mu začala podlamovat kolena.

Ani po psychické stránce na to není nejlépe. Celodenní bolest zad, brnění nohou, necitlivost a někdy i bolest chodidel a prstů dolních končetin, kdy se při každém otočení ve spánku vzbudí, se odráží nejenom na psychice, ale i na celkové únavě. Jeho denní aktivity jsou pak omezeny nejvíce při ranním vstávání, neboť pokud by nebylo na blízku WC, není schopen udržet moč ani stolici. Někdy však není schopen přes břišní bolest zatlačit, a proto musí s vyměšováním počkat v úlevové poloze, než začne účinkovat denní dávka analgetik. Žalobce je i s ranní činností zcela odkázán na členy rodiny, kteří musí připravit snídani, aby mohl užít léky. Žalobce je OSVČ a v důsledku zhoršení zdravotního stavu musel zrušit všechny své pracovní aktivity. Nesouhlasil ani se subjektivní závěrem, že jako OSVČ může pracovat na 50%. Proto se objednal k dalšímu odbornému vyšetření ve FN u sv. Anny u MUDr. Š. dne 26.7.2018 k posouzení zhoršení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

4. Žalobce závěrem uvedl, že bylo-li by hodnocení provedeno správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by byl jeho zdravotní stav hodnocen podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP a podle kapitoly XIII oddílu E položky 1 d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., což odpovídá invaliditě druhého stupně. Rozhodnutí žalované bylo tedy vydání na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k ustanovení § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že i přes rozdílné stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti v obou posudcích (posudek ze dne 12.3.2018 a posudek ze dne 18.5.2018) shodují se oba v nesplnění kritérií pro přiznání invalidity požadované žalobcem. V posudku ze dne 18.5.2018 je pak srozumitelně uvedeno, z jakého důvodu dokladované zdravotní postižení nesvědčí žalobcem uplatňované klasifikaci (položka 1 d vs. zvolená taxace 1c odd. E., kapitoly XIII přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.). Žalovaná má za to, že veškeré dostupné nálezy uvážila komplexně a rozhodující příčinu žalobcových potíží jednoznačně objektivizovala.

IV. Replika žalobce

6. Žalobce pak soudu zaslal zprávu o vyšetření ve fakultní nemocnici u Sv. Anny v Brně (neurochirurgická klinika) a požádal o její založení do spisu a provedení k důkazu jeho zhoršujícího se zdravotního stavu.

V. Jednání před soudem

7. Krajský soud nařídil ve věci **jednání**. Soud po přečtení žaloby a přednesu vyjádření žalované konstatoval obsah soudního a správního spisu vedených v těchto věcech.

8. Žalobce především uvedl, že posudkoví lékaři se zachovali dle tabulek, avšak problém je v systému nastavení těchto jednotlivých stupňů invalidity. V současné době pobírá částku 8 600 Kč, což není příliš mnoho, ačkoliv celý život pracoval a odváděl daně. Stát by se proto o něj měl postarat, a to třeba v porovnání s tím, že se se stará i o „feťáky“, kteří třeba propili své ledviny. Žalobce pociťuje nesnesitelné bolesti, nemůže pracovat a užívá velké množství prášků. Všechny jeho potíže jsou obsaženy v lékařských zprávách, přičemž jeho

stav je od roku 2016 stále stejný. V nově doložené lékařské zprávě je pak uvedeno, že je neoperovatelný.

9. Žalovaná především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.

10. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 6. 3. 2019.

VI. Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

12. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 6. 3. 2019. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – neurologa. V posudku je uvedeno, že žalobce byl jednání přítomen, ale nebyl s posudkovým závěrem seznámen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že *rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena ve výši 40%, přičemž samotné postižení páteře bylo hodnoceno na dolní hranici procentního pásma (30%). Jedná se tak o středně těžké funkční postižení více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, bez poškození nervů, bez symptomatol. neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se o těžké funkční postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Horní hranice (40%) pak byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění. S ohledem na dělnickou profesi žalobce bylo ve smyslu § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., zvýšeno hodnocené o 10%. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 50%. Hodnocení lékařem LPS OSSZ považuje PK MPSV za nadhodnocené. Nebylo totiž prokázáno trvalé funkčně postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Posudkové závěr přitom vychází ze zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy pak nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. V námitkách nebo žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení. PK MPSV prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocené stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Zdravotní stav byl tedy posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Od posouzení v roce*

2016 interní onemocnění jsou po залечení v remisi. V neurologickém nálezu z 30.6.2016 je uvedena v závěru metabolická polyneuropatie DKK, která je prokázána pro EMG vyšetření 29.10.2018. Lékařské nálezy doložení po datu vydání napadeného rozhodnutí a při jednání posudkové komise (nálezy z r. 2019) neprokazují zhoršení funkčního postižení organismu s dopadem na pracovní schopnost. Datum vzniku invalidity II. stupně je i nadále stanoveno od 8.2.2017. Součástí posudkového hodnocení je pak i objektivní zjištění v rámci zdravotní prohlídky žalobce. **Dle posudkového závěru se ke dni vydání napadeného rozhodnutí ze dne 29.5.2018 jednalo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50%, nedosahuje však více než 69%. Žalobce je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopen výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek.**

13. Soud k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 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 § 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.

14. 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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).

15. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v § 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, %ní 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. 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

16. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 6. 3. 2019 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobce byl jednání komise přítomen a byla provedena i jeho zdravotní prohlídka. Z obsahu posudku plyne, že byly hodnoceny i lékařské zprávy uvedené v žalobě a replice tj. propouštěcí zpráva neurologického oddělení nemocnice Jihlava, vyhotovená MUDr. O. Š. dne 25.5. 2018, ambulance bolesti ARO oddělení nemocnice Jihlava ze dne 19.6.2018, vyhotovená MUDr. M. D.-K. a lékařských zpráv z ambulance Neurochirurgické kliniky FN Brno ze dne 4.1. a 11.1.2019, vyhotovených MUDr. H. V. Posudková komise pak vycházela z celé řady v posudku výslovně uvedených podkladů.

17. Soud k věci dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo v předmětném posudku shledáno zdravotní postižení, jehož rozhodující příčinou bylo středně těžké funkční postižení více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, bez poškození nervů, bez symptomatol. neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se o těžké funkční postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla vyhodnocena dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c) vyhl. č. 359/2009 Sb. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením byla hodnocena na dolní hranici rozpětí v této položce, tj. 30%. S ohledem na ostatní nemoci (artróza kyčelních kloubů gr. II, ischemická choroba srdeční, periprocedurální uzávěr RMD, diabetes mellitus, II. typu na PAD, vaskulitida malých cév s postižením kožním a renálním- susp. Henoch-Schonlein, art. hypertenze, jaterní seatóza chron kaluklozní cholecystitida, st.p.op. karpálního tunelu vlevo dne 3.4.2012, st.p.op. zlomeniny pravého

kotníku po pádu 29.11.2009, presbyacuse komp. Sluchadlem) byla zvolena horní hranice 40%. S ohledem na dělnickou profesi žalobce bylo ve smyslu § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., zvýšeno hodnocené o 10%. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 50%. V souhrnu soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. Jak plyne ze shora uvedeného, tak v posudku byly hodnoceny jednotlivé zdravotní obtíže žalobce a i jim nově doložené lékařské zprávy. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil 50% tj. žalobce dosáhl na invaliditu druhého stupně, nikoliv však již třetího stupně, kdy by pokles jeho pracovní schopnosti musel činit více než 69%. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádný a vycházel z něho. Je nutné zdůraznit, že při přezkoumání zdravotního stavu vychází soud z právního a skutkového stavu, který tu byl ke dni rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

18. Soud přitom nezpochybňuje závažnost zdravotního postižení, nicméně, jak plyne i ze shora uvedeného tak soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 29. 5. 2018 nesplňoval podmínky přiznání invalidity třetího stupně, ale toliko stupně druhého.

19. Posudek PK MPSV pak obsahuje i stručné pracovní doporučení. Je v něm uvedeno, že žalobce je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě, Je schopen výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek. Posudek přitom vycházel z toho, že žalobce je vyučený opravář zem. strojů - dělník, s praxí OSVČ zámečnictví a montáže-servis chladících zařízení.

20. Soud k věci pro úplnost tedy uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje 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. Soud zde nechává na zvážení žalobce, zda využít lékařské zprávy ze dne 1.7.2019, kterou argumentoval při jednání, především tím, že je v ní uvedeno, že operace nadále neindikována, zákrok by byl rizikový při nejistém benefitu pro pacienta, k nové žádosti o změnu výše invalidního důchodu a nového zdravotního posouzení.

21. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v třetím stupni (pokles pracovní schopnosti více než 69 %), ale toliko v druhém stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50%) a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.

22. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.

23. 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. Žalovaná ani náhradu nákladů řízení nepožadovala (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. 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 5. září 2019

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.