



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: P. K.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 27. 7. 2020, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 5. 6. 2020, č. j. X (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“) snížila žalobkyni od 22. 6. 2020 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“ nebo „zákon o důchodovém pojištění“) s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jičín ze dne 7. 4. 2020 (dále jen OSSZ) je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 50% a nadále nesplňuje podmínku invalidity třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 70%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 27. 7. 2020, č. j. X (dále také jen „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 22. 7. 2020, podle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 50%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové (dále také jen „lékař ČSSZ“) při novém posouzení vycházel (strana 1-2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (diagnostický souhrn onemocnění žalobce uvedený na straně 2 napadeného rozhodnutí). Lékař ČSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „*vyhláška č. 359/2009 Sb.*“ nebo „*vyhláška o posuzování invalidity*“) pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 30-40% na horní hranici 40% pro stav po operaci bederní páteře s FBSS, přetrvávající bolestivostí, kořenovou iritací, bez závažnějšího neurologického postižení. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, ale i pro dělnickou profesní orientaci tuto hodnotu podle § 3 citované vyhlášky zvýšil o 10%, celkově činí 50%. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s FBSS (bolestivý syndrom po operaci páteře) při deformující spondylóze bederní páteře, s exacerbací lumboischiadického (LI) syndromu s iritací L5 a S1 vlevo, bez závažného neurologického postižení. Konstatovala, že žalobce prodělal dne 21. 5. 2019 neurochirurgickou operaci s provedením dekomprese páteřního kanálu L2/3 a L3/4 pro hernii meziobratlových plotének Th 12-L1 s iritací kořenů v etáži L2-3, L3-4, kompresí kořenů bitrasforaminálně v etáži L2-5 a stenózu páteřního kanálu s dobrým efektem. Dle EMG vyšetření přetrvává pouze lehká subakutní až chronická radikulopatie L5 vlevo na terénu lehké distální smíšené senzomotorické polyneuropatie dolních končetin axonálního typu v. s. toxometabolické etiologie, přičemž nález EMG nese svědčí pro radikulopatii S1 vlevo. Uzavřela, že žádným z doložených odborných lékařských nálezů se neprokázalo závažné neurologické postižení, tedy závažné parézy, svalové atrofie, postižení míchy či svěřačů. Žalovaná zohlednila i další zdravotní postižení žalobce (zejména oboustranný syndrom karpálního tunelu, séropozitivní revmatoidní artritidu, obezitu při BMI 34,6, která zhoršuje páteřové obtíže a potíže celého pohybového aparátu), která spolu s dělnickou profesní orientací žalobce byla zhodnocena při celkovém posouzení, a to navýšením stanovené horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti (40%) o 10%, na celkových

50%. Lékař ČSSZ rovněž vysvětlil, že při prvotním posouzení dne 17. 7. 2019 byl žalobci přiznán třetí stupeň invalidity, a to v době, kdy byl krátce po operaci bederní páteře, zdravotní stav tehdy nebyl stabilizován a probíhalo doléčení. Proto byla lékařem určena kontrola za 9 měsíců s předpokladem stabilizace zdravotního stavu, který se naplnil. Konstatoval, že došlo ke stabilizaci pooperačního stavu a onemocnění, i když v méně příznivém stavu, v současnosti však míra zdravotního postižení odpovídá druhému stupni invalidity. Žalovaná na základě provedeného nového posouzení zdravotního stavu žalobce dospěla k závěru, že posudkový závěr OSSZ ze dne 22. 7. 2020 lze jako správný potvrdit. Proto námitky žalobce jako nedůvodné zamítla.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce s odkazem na důvody, které uvedl již v námitkách, namítal, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, nemůže vykonávat pracovní činnost, a proto je přesvědčen, že i nadále odpovídá invaliditě třetího stupně. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná zopakovala předmět řízení a setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře OSSZ a posudkem lékaře LPS ČSSZ prokázáno, že žalobce je invalidní pouze pro invaliditu druhého stupně. Napadené rozhodnutí vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je i v souladu se zákonem.
6. Navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR, která opětovně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o stupni jeho invalidity. Pro případ, že tímto posudkem nebude uznána pokračující invalidita třetího stupně, navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

7. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání, z něhož se žalobce se omluvil.
8. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Jičín posudek lékaře o zdravotním stavu žalobce ze dne 7. 4. 2020, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíle E, položce 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky na horní hranici 40%, kterou podle § 3 cit. vyhlášky zvýšil o 10% (vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu a dělnické profesní orientaci), celkem činí 50%. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
9. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové ze dne 22. 7. 2020 (nový posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický

souhrn onemocnění žalobce a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a učiněné závěry jsou uvedeny výše v části I. tohoto rozsudku.

10. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Vyhotovený posudek hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.
11. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku. Ten byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 10. 12. 2020. Uvedený posudek soud provedl k důkazu při jednání. Zjistil, že PK zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, odborných lékařských nálezů v nich obsažených (neurologické a revmatologické nálezy, EMG vyšetření, magnetická rezonance páteře, nález Neurochirurgické kliniky FN Královské Vinohrady z 24. 2. 2020, popsané na stranách 4-5 posudku), na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře a na základě vlastních poznatků. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti shodně s předchozími posudkovými orgány zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíle E, položce 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila rovněž ve shodě s nimi na horní hranici 40%, kterou vzhledem k dělnické profesi žalobce podle § 3 odst. 2 cit. přílohy k vyhlášce navýšila o 10%, celkově tedy činí 50%. Dle učiněného závěru je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
12. Posudková komise odůvodnila, že po prostudování veškerých podkladů dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce nikdy, ani před operací páteře ani po ní (operace provedena 21. 5. 2019) neodpovídal invaliditě třetího stupně. Uvedla, že první posudek lékaře OSSZ Jičín ze dne 17. 7. 2019, kterým byla žalobci přiznána invalidita třetího stupně, je zmatečný, neboť byla použita nesprávná položka 2 oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanovení invalidity na dobu kratší než jeden rok (v daném případě 9 měsíců) odporuje veškerým zásadám. Posudek OSSZ ze dne 7. 4. 2020 a posudek z námitkového řízení ze dne 22. 7. 2020 již lze dle posudkové komise považovat za správné. PK dále uvedla, že porovnála neurologické nálezy MUDr. M. (Praha), která je ošetřující neuroložkou žalobce od počátku jeho páteřových obtíží a zjistila, že klinický neurologický nález je stále stejný od 18. 8. 2017 až do 15. 1. 2020, tedy že nejde o postižení více úseků páteře, ale pouze úseku bederního, přičemž není přítomen funkčně významný neurologický nález, tj. těžké poškození nervů, nejsou přítomny závažné parézy, poruchy hybnosti končetin ani poruchy svěračů. Dle PK proto nelze rozhodující

zdravotní postižení žalobce hodnotit jako těžké funkční postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d (50-70%), ale podle položky 1c (30-40%) uvedené kapitoly a oddílu, tedy jako středně těžké funkční postižení.

13. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry posudkových orgánů navrhla zamítnutí žaloby, náklady řízení nežádala.
14. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
15. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).

Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

16. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
17. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
18. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního

postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

19. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
20. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
21. 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.
22. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, že se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). Podle § 56 odst. 1 písm. c) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
23. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. března 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
24. V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-*

li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise“). Krajský soud proto vyšel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěrech, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (27. 7. 2020) byl žalobce invalidní, jednalo se o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o jejich shodné závěry, zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 10. 12. 2020, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Posudková komise se vyjádřila i k posouzení a stanovení invalidity žalobce při jeho prvotním posouzení lékařem OSSZ dne 17. 7. 2019 a odůvodnila, že již v této době odpovídala invalidita žalobce toliko invaliditě druhého stupně. Uvedený posudek vzal krajský soud za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle jeho názoru plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu. Námitku nedostatečného a nesprávného posouzení zdravotního stavu žalobce, krajský soud proto důvodnou neshledal.

25. Krajský soud nad rámec výše uvedeného uvádí, že podle konstantní judikatury správních soudů existují tři okruhy příčin, které mohou vést k přesvědčivému odůvodnění zániku nebo snížení stupně dříve přiznané invalidity – posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizace zdravotního stavu spojená s adaptací na zdravotní postižení a dřívější posudkové nadhodnocení zdravotního stavu, tzv. posudkový omyl (srovnej např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 - 48). V případě žalobce se jedná o třetí z uvedených příčin snížení stupně přiznané invalidity (viz výše uvedené zdůvodnění posudkové komise).
26. Krajský soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek posudkové komise MPSV, která potvrdila správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, byť nezpochybňuje jejich existenci, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro změnu stupně invalidity. Soud zdůrazňuje, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (27. 7. 2020), případné zhoršení zdravotního stavu žalobce a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na invaliditu třetího stupně, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.
27. Krajský soud na základě výše uvedeného uzavírá, že neshledal žádné vady správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, dle jeho názoru bylo rozhodnutí vydáno na základě náležitě zjištěného stavu věci (§ 3 správního řádu), pochybení soud neshledal ani v případě opatření podkladů pro vydání rozhodnutí a jejich hodnocení (§ 50 a 52 správního řádu). Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

28. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Hradec Králové 13. května 2021

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně