



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: J. J.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2022, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Podstata věci

- 1. Žalovaná nevyhověla žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu. Podle názoru dvou posudkových lékařů jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevedl k poklesu pracovní schopnosti v takové míře, kterou právní úprava vyžaduje pro vznik invalidity (poklesl „pouze“ o 30 %). Krajský soud proto musel posoudit, zda tomu tak skutečně je.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

- 2. Žalobce podal žádost o přiznání invalidního důchodu. Žalovaná ji rozhodnutím ze dne 9. 8. 2022, č. j. X, zamítla („prvostupňové rozhodnutí“). Podle posudku Okresní správy

sociálního zabezpečení Zlín („první posudek“) žalobce nebyl invalidní. Jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %.

3. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti první posudek označil zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XV, oddíle B, položce 8b 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 („vyhláška“). Toto ustanovení dopadá na endoprotézy na dolních končetinách, endoprotézy kyčelního, kolenního, hlezenního kloubu s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti v kolenním a/nebo kyčelním kloubu, se značným snížením celkové pohyblivosti, některé denní aktivity omezeny. Žalobce v minulosti podstoupil implantaci náhradního kolenního kloubu, po které u něj přetrvává lehká až středně těžká porucha se svalovou hypotrofií (úbytek svalové tkáně) čtyřhlavého stehenního svalu. Na zdravotních problémech žalobce se podílí také bolest bederní páteře v důsledku podráždění obratle L4 na podkladě kombinované foraminostenózy (zúžení prostoru ve páteřním kanálu).
4. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Nesouhlasil s posouzením jeho zdravotního stavu. Namítl, že podklady, z nichž posudkový lékař vycházel, nebyly kompletní a nezohlednil tak veškeré zdravotní problémy žalobce. V řízení o námitkách proto proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobce. Nový posudek o invaliditě posudkové lékařky žalované z pracoviště v Brně ze dne 22. 11. 2022 („druhý posudek“) dospěl ke stejným závěrům jako první posudek, pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce i míru poklesu jeho pracovní schopnosti. Žalovaná na základě druhého posudku o invaliditě zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 20. 12. 2022, č. j. X („rozhodnutí žalované“).

III. Žaloba

5. Žalobce nesouhlasí s daty uvedenými ve druhém posudku a trvá na tom, že dodržel lhůtu pro podání námitek. Dále nesouhlasí s posudkovým hodnocením ve vztahu k profesi, kterou vykonává. První posudek uvádí jeho profesi jako údržbář a druhý posudek jako správce – údržbář. Žalobce zdůrazňuje, že pracuje jako správce. Po dohodě se zaměstnavatelem došlo k jeho přeřazení na tuto pozici, aby mohl na plný úvazek pracovat při nižších nárocích na tělesné, smyslové a duševní schopnosti.
6. Druhý posudek podle žalobce dostatečně nezohlednil, zda jeho postižení trvale ovlivňuje žalobcovu pracovní schopnost. Odkazuje v této souvislosti na lékařskou zprávu ortopeda ze dne 18. 1. 2022, která uvádí, že se jedná o stav trvalý, který nelze další léčbou ani operací zlepšit a tento stav trvale funkčně omezuje možnost pohybu. Žalobce rozporuje také tvrzení posudkové lékařky, že lékařské nálezy nepopisují chůzi. Zpráva neurologa ze dne 10. 3. 2022 uvádí, že žalobce „lehce napadá na LDK“. Na pracovišti žalobce je 46 schodů. K této skutečnosti posudkoví lékaři nepřihlédli.
7. Druhý posudek nesprávně vychází pouze z toho, že žalobce je po artroskopii pravého kolene. Kromě toho ale žalobce v roce 1999 podstoupil operaci předního zkříženého vazů. Správní orgány se kromě toho nevyjádřily k několika dalším skutečnostem, konkrétně k tomu, že (i) v březnu 2022 došlo k ukončení invalidity, které (ii) bylo zasláno na

nesprávnou adresu, dále (iii) žalobce nikdy nebyl na ortopedii v Kroměříži a (iv) nikdy neuváděl, že by se pohyb pravého kolene po redresu zlepšil a ustálil.

8. Žalobcův zdravotní stav odpovídá tomu, jaký byl v době vzniku invalidity v roce 2019. Žalobce odkazuje na závěry tehdejších lékařských posudků, podle kterých jeho pracovní schopnost poklesla o 35 %. Posudky platily trvale a konstatovaly, že nelze očekávat stabilizaci stavu, navýšení fyzické zátěže a navýšení pracovního potenciálu.

IV. Vyjádření žalované, zadání třetího posudku, jeho doplnění a další podání žalobce ve věci

9. Žalovaná ve vyjádření k žalobě zrekapitulovala průběh řízení a aplikovatelnou právní úpravu. Její rozhodnutí vychází z lékařských posudků, které považuje za objektivní. Posudkoví lékaři plně posoudili žalobcův zdravotní stav a zohlednili veškeré diagnózy. Subjektivní hodnocení zdravotního stavu není důvodem pro uznání invalidity.
10. Žalovaná navrhla vyhotovení posudku u příslušné posudkové komise, která posoudí zdravotní stav žalobce. Soud na tento návrh přistoupil a požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 17. 5. 2023 („třetí posudek“).
11. Žalobce opět nesouhlasil s posouzením jeho zdravotního stavu. Znovu poukázal na nesprávné označení jeho profese, kterou je správce (nikoliv správce – údržbář). Posudkové komisi také vytkl, že nedostatečně zohlednila obsah lékařské zprávy ortopeda ze dne 18. 1. 2022, podle které jeho stav trvalý a nezlepšitelný. Později žalobce doložil soudu nové lékařské zprávy z května 2023. Zdůraznil, že jeho postižení jej omezuje při jízdě automobilem a také při denních činnostech. Bolest levé nohy a brnění chodidla pociťuje už po přejetí 5 až 10 km. Nemůže dlouho stát ani sedět.
12. Protože krajský soud vyhodnotil třetí posudek jako nedostatečný, požádal posudkovou komisi o jeho doplnění, které komise připravila dne 19. 7. 2023 („doplnění posudku“).

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku k důkazu

13. Dne 31. 7. 2023 se u soudu ve věci konalo jednání. Účastníci řízení se z něj omluvili. Soud provedl k důkazu třetí posudek. Posudková komise se skládala z předsedkyně MUDr. K. H. a ortopeda MUDr. L. R., Ph.D. Žalobce se z jednání komise, na které byl pozván, omluvil. Posudková komise měla k dispozici spis soudu včetně rozhodnutí a žaloby s přílohami, spis Okresní správy sociálního zabezpečení Zlín, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o jednáních i zdravotní dokumentaci žalobcova praktického lékaře.
14. V posudkovém zhodnocení posudková komise u žalobce konstatuje, že žalobci je 53 let a pracuje jako správce a údržbář. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po totální náhradě levého kolenního kloubu v září 2018 pro artrózu III. – IV. stupně. V květnu 2019 byl žalobce pro omezení hybnosti po operaci proveden redres. Posudková komise dále zrekapitulovala obsah lékařských nálezů. Jednalo se zejména o nálezy z ortopedie, traumatologie a neurologie.
15. V závěru posudková komise konstatuje, že k datu vydání rozhodnutí žalované byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po implementaci levého kolenního kloubu s lehkým omezením hybnosti a lehčí svalovou atrofií. Hybnost v kolenním kloubu je dostatečná pro výkon běžných prací i chůze.

Hybnost pravého kolenního kloubu je v normě. Některé denní aktivity jsou omezené. Jde o stav na hranici lehké a středně těžké poruchy.

16. Posudková komise při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti i klasifikace žalobcova postižení podle vyhlášky ztotožnila s oběma předchozími posudky. Pokles žalobcovy pracovní schopnosti byl 30 %. Komise vysvětlila, že zvolila dolní hranici procentuálního rozpětí u daného postižení (které činí 30 až 40 %), protože jde o stav na hranici mezi položkami 8a a 8b. Závažnost dopadu dalších nemocí na pracovní schopnost je minimální. Těžší funkční postižení nelze prokázat. Žalobce měl od září 2019 přiznanou invaliditu I. stupně na dobu dvou let. Bylo možné očekávat stabilizaci stavu s možností zvýšení fyzické zátěže a navýšení pracovního potenciálu. Z důvodu stabilizace zdravotního stavu došlo k odůvodnění invalidity. Od posledního posouzení v listopadu 2021 se neprokázalo trvalé a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu. Stav levého kolenního kloubu se stabilizoval, nebyly nutné další operace. Rozsah hybnosti kloubu je stabilní. Žalobce se plně a dlouhodobě adaptoval na své postižení. Neurologické vyšetření sice prokázalo degenerativní změny na páteři, objektivní funkční nález ale neprokazuje trvalé postižení kořenů s dopadem na chůzi. Žalobce pracuje na plný úvazek jako správce – údržbář.
17. Posudkový závěr posudkové komise zní, že k datu vydání rozhodnutí žalované nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
18. Dále soud k důkazu provedl doplnění posudku. Posudková komise v něm zdůraznila, že zdravotní stav žalobce posuzuje ke dni vydání rozhodnutí žalované, tj. k 28. 11. 2022. K lékařským nálezům vydaným po tomto datu by mohla přihlídnout pouze pokud by popisovaly zdravotní stav před vydáním napadeného rozhodnutí. Žalobcem nově doložené nálezy proto nemají relevanci pro posouzení míry poklesu jeho zdravotní schopnosti k rozhodnému datu.
19. Komise si vyžádala dokumentaci žalobcova praktického lékaře. V předchozím posudku pouze nedopatřením uvedla, že zdravotní dokumentace k datu jednání komise nedorazila. Žalobce navštívil svého praktického lékaře v únoru 2023, tedy po datu vydání rozhodnutí žalované.
20. Ortopedické vyšetření MUDr. Z. z ledna 2022, na které žalobce odkazuje, měla komise k dispozici a při posouzení žalobcova zdravotního stavu jej zohlednila. Podstatné je, že se žalobce na své postižení adaptoval a aktuálně pracuje jako správce na plný úvazek. Není pravda, že by komise k tomuto nálezu nepřihlédla. Komise proto neshledala důvody k přehodnocení svého dřívějšího posudkového závěru.
21. Další důkazy soud neprováděl. Po krátkém přerušení soud vyhlásil tento rozsudek.

VI. Hodnocení věci soudem

22. Žaloba *není důvodná*.
23. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek trvání nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

24. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že se za stabilizovaný zdravotní stav 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 lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
25. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod – včetně rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního). S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
26. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o trvání nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku posudkové komise (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).
27. Soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav zejména na základě třetího posudku a jeho doplnění. Mají všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
28. Ohledně úplnosti třetího posudku a jeho doplnění soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv. Zhodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobce. Za rozhodující zdravotní postižení označila problémy související s implantací levého kolenního kloubu.
29. V klasifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky se třetí posudek shoduje se závěry prvního i druhého posudku o invaliditě (body 3 až 4 výše). Všechny tři posudky podřazují žalobcovo postižení pod kapitolu XV, oddíl B, položku 8b, která mluví o středně těžké poruše. Míru poklesu pracovní schopnosti vyhláška proto toto postižení stanovuje v rozsahu 30 až 40 %. Třetí posudek vysvětluje, že jde o hraniční případ mezi leknou a středně těžkou poruchou, proto se přiklání ke spodní hranici tohoto rozpětí a pokles pracovní schopnosti u žalobce hodnotí na 30 %.

30. Své závěry posudková komise přehledně odůvodňuje. Soud již obzvláště po doplnění třetího posudku nemá o stávajícím posouzení zdravotního stavu žalobce žádné pochybnosti. Proto vycházel ze třetího posudku a z jeho doplnění jako ze stěžejních důkazů v otázce žalobcovy invalidity.
31. *Z provedeného dokazování ve správním řízení i v soudním řízení správním* (viz body 13 až 19 výše) *vyplývalo, že pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 30 %*. Na tom se shodli všichni posudkoví lékaři, kteří zdravotní stav žalobce hodnotili. Pracovní schopnost žalobce bohužel nepoklesla minimálně o 35 %, aby dosáhl alespoň na I. stupeň invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
32. Soud nemohl přisvědčit námitkám žalobce. Pro správnost rozhodnutí správních orgánů není důležité, že v posudku nejsou správně uvedená data. O včasnosti podání námitek v tomto případě není pochyb. Stejně tak není vadou, že posudky jako žalobcovu profesi nepřesně uvádí „správce – údržbář“ namísto správce. Povaha i pracovní náplň obou povolání je srovnatelná. Třetí posudek pak výslovně uvádí, že žalobce byl posuzován jako „kvalifikovaný dělník“. Tato nepřesnost proto nijak neovlivnila posouzení žalobcova zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti.
33. Důvodná není ani námitka, že by znalecké posudky nezohledňovaly lékařskou zprávu ortopeda z ledna 2022. Třetí posudek na tento nálezný výslovně odkazuje. Žalobce vidí zásadní význam této zprávy v tom, že jeho ošetřující lékař konstatoval, že žalobcův zdravotní stav je trvalý, nelze jej zlepšit a vede k trvalému funkčnímu omezení pohybu. Tento závěr ovšem posudky nepopírají. Všichni posudkoví lékaři jsou ve shodě na tom, že žalobcův zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. Z posudků také plyne, že žalobcovo postižení omezuje zvládání některých denních aktivit z důvodu omezení hybnosti kolenního kloubu a svalových atrofií. Druhý posudek výslovně připouští omezení zatížitelnosti levé nohy při stání a chůzi.
34. To, že se u žalobce jedná o trvalý stav, který nelze nijak zvrátit další léčbou ani operací, tedy nikdo nezpochybňuje. To ale bohužel bez dalšího neznamená, že na v minulosti přiznaný invalidní důchod bude mít žalobce nárok do konce života. V případě žalobce totiž hrálo roli hlavně to, že se podle posudkových lékařů na svůj zdravotní stav adaptoval. To je totiž jedno z kritérií po určování poklesu pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění. Byť se to laikovi může zdát do jisté míry nepochopitelné, zákon o důchodovém pojištění počítá s tím, že člověk se se svým postižením časem naučí fungovat a v práci bude zvládat úkony, které mu dříve dělaly větší problémy. To pak paradoxně může vést ke snížení stupně dříve přiznané invalidity či dokonce k jejímu nepřiznání.
35. Pokud jde o žalobcem nově dokládané lékařské zprávy z letošního roku, soud musí dát za pravdu posudkové komisi, že při přezkoumávání rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu je pro soud rozhodující zdravotní stav posuzované osoby ke dni vydání rozhodnutí žalované. Soud nemůže přihlížet k případným změnám zdravotního stavu, které nastaly po tomto datu. Posudková komise proto nemohla k novým lékařským zprávám přihlížet. Stejně tak k nim nemůže přihlídnout ani soud.
36. Podstatné pro hodnocení úplnosti a věrohodnosti je, že posudky zohledňují veškeré zdravotní potíže, kterými žalobce trpí. Pokud posudkoví lékaři výslovně nezohlednili to, že žalobce v roce 1999 podstoupil operaci předního zkříženého vazy, není to vadou. Při posuzování poklesu pracovní schopnosti posudkoví lékaři vždy určí rozhodující příčinu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. A tou byl v tomto případě stav po implantaci náhradního kolenního kloubu.

37. V rámci relevantní položky vyhlášky, která dopadá na *endoprotézy na dolních končetinách, endoprotézy kyčelního, kolenního, hlezenního kloubu* (položka 8 oddílu B kapitoly XV) se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti má zhodnotit omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti, chůze, stání a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Středně těžké poruše (položce 8b), kterou všechny tři posudky konstatovaly u žalobce, odpovídá stav, při kterém dochází k poruše motorických funkcí končetiny, svalovým atrofiím, *podstatnému omezením hybnosti v kolenním a/nebo kyčelním kloubu*, se značným snížením celkové pohyblivosti, některé denní aktivity omezeny.
38. Ze třetího posudku, který byl pro soud klíčový, plyne, že posudková komise hodnotila hybnost obou kolenních kloubů a úroveň svalové atrofie. Konstatovala omezení zvládání některých denních aktivit. To odpovídá položce 8b. Vysvětlila také, proč se přiklonila ke spodní hranici procentuálního rozpětí dané položky. Podobně i druhý posudek konstatuje trvajícím omezením zatížitelnosti levé nohy při trvalé chůzi, stání a zvládání některých denních aktivit. Posudkoví lékaři tedy zohlednili veškerá relevantní kritéria, která vyhláška ve vztahu k dané položce vyžaduje.
39. Lze proto shrnout, že žalobní námitky nejsou důvodné. Z provedeného dokazování plyne, že k datu vydání rozhodnutí žalované žalobce nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto rozhodla po právu.
40. Soud lidsky rozumí tomu, že žalobce vnímá své zdravotní problémy jako závažné. Určitě je nechce nijak zlehčovat. Naopak by rád žalobci vyjádřil svou lidskou sounáležitost. Z lékařských zpráv, z nichž vychází jednotlivé posudky, plyne, že žalobcův zdravotní stav skutečně je dlouhodobě nepříznivý. Bohužel ale ne natolik, aby dosáhl na invalidní důchod. Třetí posudek a jeho doplnění přináší objektivní posouzení jeho zdravotního stavu, které doprovází pohled posudkového lékařství na věc. Soud nemůže sám o sobě bez odborných znalostí posuzovat, zda je žalobce invalidní nebo ne a zda tedy splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu. To mohou udělat pouze lékaři posudkové služby, kteří k tomu disponují patřičným vzděláním a odborností. Soud naopak může toliko přezkoumat, zda tito lékaři zohlednili vše, co měli a zda své závěry dostatečně a srozumitelně odůvodnili. Posudek posudkové služby proto bývá pro soud rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb. Skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat, přitom soud v námitkách žalobce nenašel. Soud proto věří, že žalobce nebude zklamán ze své první zkušenosti se soudnictvím, o níž soudu v jednom ze svých podání psal.
41. Při případném zhoršení zdravotního stavu lze očekávat, že k nové žádosti žalobce o změnu výše přiznaného invalidního důchodu z důvodu změny rozhodných skutečností [§ 56 odst. 1 písm. e) zákona o důchodovém pojištění] dojde též ke změně posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce z hlediska jeho dochované pracovní schopnosti.

VII. Závěr a náklady řízení

42. Krajský soud posoudil žalobní námitky jako nedůvodné. Proto žalobu zamítl.
43. Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 31. července 2023

Martin Kopa, v. r.
samosoudce