



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **L. P.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2023, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se **n e p ř i z n á v á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2023 č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2023, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž

mu byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobce namítal, že nesouhlasí s posudkem MSSZ Brno ze dne 16. 4. 2023. V tomto posudku je uvedeno, že nabude pracovní schopnost nejpozději dnem uplynutí podpůrné doby – nemocenské. Zdravotní stav žalobce dlouhodobě neumožňuje návrat do práce z důvodů silně limitujících bolestí ramenních kloubů, svalů a drobných kloubů rukou, Rovněž i silná bolest a omezující pohyb páteře, bolest kyčlí a kolenou.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení a doplnila, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Jednání před soudem

4. Žalobce se z nařízeného jednání ze zdravotních důvodů omluvil.
5. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznasla.
6. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 12. 2023. Žalovaná se k posudku nevyjádřila. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami a dalšími dokumenty předloženými v rámci soudního řízení.

V. Posouzení věci krajským soudem

7. 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.
8. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 7. 12. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Z posudku plyne, že žalobce byl jednání PK MPSV přítomen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: *a) Bolestivý páteřní syndrom víceetážový, porucha statiky a dynamiky páteře, svalová dysbalance, bez paretické symptomatologie, bez svalových atrofií, bez radikulopatie či myelopatie, bez sfinkterových potíží. Prokázány degenerativní změny především bederní etáže, v krční oblasti nevelké změny. Dle vyšetření MRI foraminostenóza L5/S1 vpravo s omezením prostoru pro kořen L5, jinak bez zjevné komprese neurostruktur, b) Artralgie difúzně stěhovavé, v.s. v rámci osteoartrótického postižení, vyloučeno zánětlivé systémové onemocnění, c) Omartróza II. st. bilat. Počínající*

zhrubnění drobných kloubů rukou, lehké omezení hybnosti ramenních kloubů, d) Počínající atrofie obou kolenních kloubů, stupeň I-II, s lehkým omezením flexe, chůze bez opory, e) Astma bronchiální (dg. 2/2022) nealergické, spirometrie bez ventilační poruchy, pozitivní BK test s metacholinem, e) Syndrom obstrukční spánkové apnoe, dg. 8/2020, CPAP s efektem, t.č. při zavedené přetlakové terapii kompenzovaný stav, f) Hypertenzní nemoc, dle TK holter (IKK FN Brno ze dne 26. 1. 2022) subkomp., f) Inkompetence kardie, drobná hiátová hernie, bez ezofagitidy, lehká antrumgastropatie, g) Sups. psoriáza v predilekčních lokalizacích s minimálními projevy. Závěr biopt. vyš. (2/2023), nález má charakter chronické dermatitidy ekzémového typu, h) Benigní hypertrofie prostaty (MR prostaty, MUDr. R. , FN Brno, 7. 11. 2022), bez podezřelých ložisek prostaty, i) St. p. operaci pravostranné hydrokély (r. 2019), j) St. p. totální strumektomie z 3/2021 pro uzlovou strumu, histologie benigní, zavedená substituce, k) Radiální epikondylitida pravého humeru v dok. (2010), l) Varixy PDK, lehká chronická žilní insuficience (FN Brno, IKK, MUDr. F., 25.4. 2018), m) Chronická rýma, n) Plochá noha vpravo v dok. (FN Brno, Ort. klinika, MUDr. N. 28. 7. 2017), n) Smíšená hyperlipidémie na statinu, o) ODS: myopie, korekce brýlemi, p) St. p. fraktury II. prstu LHK v dok., q) St. p. extirpaci melanocytového névu na trupu (10/2019), r) Plantární ostruha oboustranná, tč. palp. nebolestivé, s) Fumátor, t) Obesita II. st, u) Dyslipidémie, v) St. p. Covid 19 (10/2020), x) Onychomykóza DKK v dok. (2017-2020), t.č. zhojeno. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno **posudkové shrnutí**. V **posudkovém shrnutí** je uvedeno, že žalobce je 58 letý muž, polymorbidní, obézní, kuřák. Nejvíce ho obtěžuje celková únava, potíže s páteří, kolenními klouby, ramenními klouby, je úspěšně léčen pro spánkovou apnoe. Příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je tedy více zdravotních postižení, dominují potíže s páteří a potíže kloubní. Ve **vyjádření k odvolání a námítkám žalobce** je uvedeno, že PK MPSV z medicínského hlediska nezpochybňuje, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce pracovní limituje. Žalobce je polymorbidní, jeho zdravotní postižení nejsou pokročilá. Je třeba uvést, že příčina těchto potíží je multifaktoriální, ale významným způsobem se na jejich vzniku a progresi podílí obezita a kouření žalobce. V jednom ortopedickém nálezu v dokumentaci, který PK MPSV prostudovala, je vyjádření ortopeda, že cílová váha u žalobce je 80 kg. Obezita se posudkově nezohledňuje. Změna životního stylu bude mít s velkou pravděpodobností vliv na dalším průběhu mnoha onemocnění uvedených v diagnostickém souhrnu. Lze potvrdit vyjádření lékařky ČSSZ, která konstatovala, že žalobce nebude pravděpodobně nadále zastávat svoji dosavadní práci, neboť je žádoucí, aby dodržoval režimová opatření při onemocnění pohybového aparátu. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že v žádosti o invaliditu je posuzován jako CNC – frézař. Uvádá, že práce je fyzicky náročná s manipulací s těžkými břemeny. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1 b), tj. bolestivý syndrom páteře, degenerativní změny páteře s lehkým funkčním postižením s 20% míry poklesu pracovní schopnosti (rozmezí 10-20%). Pro další zdravotní potíže – zejména pro počínající vícečetnou polyartrózu a astma bronchiální a při zohlednění pracovní kvalifikace žalobce je procentní kvalifikace navýšena o 10 % při použití § 3 vyhl. 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 „vyhl. č. 359/2009 Sb.“). Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 %. **Hodnocení ostatních onemocnění:** a) Astma bronchiální pod kontrolou – spirometrie opakovaně v normě, hodnoceno dle kapitoly X, oddíl B, položka 3 a) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % (rozmezí 5-10%). b) Osteoartróza – lehké formy s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost. Hodnoceno dle kapitoly XIII, oddíl A, položka 1a) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10% (rozmezí nedáno). Hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u ostatních onemocnění je

posudkově nevýznamné. V posudkovém závěru je uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 ZDP. Žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%, nedosáhla však 35%.

9. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP 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.
10. Soud dále k věci uvádí, že 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).
11. 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, stanovení 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. Je-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). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.

12. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky, *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*. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky *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*. Podle § 3 odst. 3 *zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů*.

13. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).
14. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 7. 12. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobce se zasedání komise zúčastnil. V posudku byly hodnoceny i lékařské zprávy, na které odkázal a doložil v průběhu soudního řízení před zasedáním PK MPSV či přímo u PK MPSV. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama jeho zdravotní prohlídku a žalobce i mohl popsat své zdravotní potíže. Posudek rovněž hodnotil i jím doložené lékařské zprávy. PK MPSV přitom hodnotila i další zdravotní potíže popsané v diagnostickém souhrnu, zejména posudkově významné bylo Astma bronchiální pod kontrolou (spirometrie opakovaně v normě) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 % a Osteoartróza (lehké formy, s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Tyto zdravotní potíže byly postupem dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. hodnoceny. Dle § 3 odst. 2 téže vyhlášky byla hodnocena i pracovní kvalifikace žalobce, a to při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterým je bolestivý syndrom páteře, degenerativní změny páteře s lehkým funkčním postižením s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %, přičemž samotné zdravotní postižení PK MPSV hodnotila na horní hranici pásma, tj. 20 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti pak byla stanovena na 30 %, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla tedy navýšena kvůli dalším zdravotním postižením a při navýšení byla rovněž hodnocena i profesní kvalifikace žalobce CNC-frézař.
15. Soud k věci tedy uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž rozhodující příčinou je bolestivý syndrom páteře, degenerativní změny páteře s lehkým funkčním postižením. Jednalo se o kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének) písm. 1b) (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokady s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10-20 %, přičemž bylo hodnoceno na horní hranici pásma. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a kvůli základní profesní kvalifikace žalobce byl zvolen pokles pracovní schopnosti ve výši 30 %. Posudková komise výslovně mírou poklesu pracovní schopnosti hodnotila i další zdravotní postižení, u kterých shledala pokles míry pracovní schopnosti, a to 10 % v případě Astma bronchiale a 10 % v případě Osteoartrózy. V souhrnu krajský 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. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35 %, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV vyjadřuje jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni. Žalobce ani žádný posudek, který by závěry posudku PK MPSV zpochybnil, nepředložil.

16. Soud neprováděl dokazování RTG snímky, lékařskou zprávu MUDr. O., neboť tyto byly hodnoceny PK MPSV. PK MPSV pak měla k dispozici i Dohodu o rozvázání pracovního poměru mezi žalobcem a společností Moog Brno, s r. o, Oznámení o podpoře v nezaměstnanosti ze dne 26. 6. 2023, č.j. BMA-7297/2023-A2 a Lékařský posudek pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k práci MUDr. K. ze dne 22. 6. 2023. Soud však k tomu uvádí, že z Dohody o rozvázání pracovního poměru a Oznámení o podpoře v nezaměstnanosti neplynou žádné relevantní skutečnosti pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Podle názoru soudu není pro posouzení věci podstatné ani Oznámení o výsledku zdravotního posouzení zdravotního stavu žalobce ze dne 16. 3. 2023, č.j. LPS/2023/2967-BM-ČSSZ.
17. Před jednáním pak žalobce doložil omluvu z jednání od MUDr. M. G. ze dne 25. 10. 2024, podle níž je u něj plánován 11. 11. 2024 chirurg. operační výkon – artroskopie kolene. Dále předložil lékařskou zprávu MUDr. O. S. z FN Brno, Psychiatrické kliniky ze dne 15. 10. 2024, která popisuje depresivní symptomatologii. K tomu soud uvádí, že obě zprávy byly vydány více než rok a 5 měsíců od napadeného rozhodnutí a popisují nové skutečnosti, tj. zhoršení psychického zdraví a podstoupení artroskopie kolene. Soud k věci pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje 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.
18. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.
19. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl jeho žalobě vyhovět.
20. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
21. 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 (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. 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 21. listopadu 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce