



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Ing. M. S.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2023, č.j. X, ve věci snížení výše invalidního důchodu

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

- 1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2023, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž změněno rozhodnutí žalované ze dne 13. 3. 2023, č.j.

X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) tak, že podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) byla žalobci od 8. 10. 2023 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

II. Žaloba

2. Žalobce především uvedl, že jeho zdravotní stav byl hodnocen dvěma posudkovými lékaři, aniž by byl k posouzení zdravotního stavu osobně přizván. Posudkový lékař pak dostatečně nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce č. 8. kapitoly VI, přílohy 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.“). Jak vyplývá z lékařské dokumentace, tak žalobce trpí postižením páteře. Má chronické potíže s páteří, se kterými se léčí již skoro 20 let. Tyto byly v prvním rozhodnutí vzaty jako zhoršené a invalidní. Po předložení veškeré dokumentace bylo posudkovým lékařem posouzeno jako nevýznamné a nezakládající invaliditu. Posudkový lékař pak ani nevzal v úvahu, že se jeho psychický stav oproti roku 2022 zhoršil. Na základ rozhodnutí ošetřujícího lékaře byl žalobce hospitalizován ve Vojenské nemocnici Brno na psychiatrickém oddělení. Dále uvedl, že denní aktivity jsou omezeny, není schopen vykonávat pracovní činnost celodenně. Z toho plyne i jeho poloviční pracovní úvazek, který byl konzultován s ošetřujícím lékařem. Námitky žalobce byly v prvním rozhodnutí přijaty, avšak v rámci námitkového řízení byly odmítnuty. Rovněž bylo negativně hodnoceno, že je zaměstnán na poloviční pracovní úvazek. Zhoršení jeho zdravotního stavu se projevilo také v tom, že mu byly od listopadu 2022 do července 2023 odebrány dva stupně invalidity.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření především uvedla, že výsledky dokazování pro existenci invalidity vyššího stupně nehovoří. Posudkem z 18. 7. 2023 zkonstatované předchozí posudkové nadhodnocení reprezentuje důvod zániku či změny invalidity dříve uznané. K zařazení pod položku 4 písm. e), kapitoly V přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. by musela být splněna tam předepsaná kritéria (mj. nutnost opakovaného poskytování ústavní péče). Stranou pozornosti pak nezůstaly ani namítané bolesti bederní páteře.

IV. Jednání před soudem

4. Žalobce při jednání především odkázal na obsah žaloby a přiložené zdravotní zprávy. Dodatečně pak bude doložena zpráva z neurologie, přičemž lékařka z neurologie požaduje i komplexní vyšetření na urologii, ORL a stomatologii. Na stomatologii nyní žalobce absolvuje trhání zubů a dodání této lékařské zprávy se prodloužilo i z důvodu jeho pobytu v lázních. Žalobce rovněž vyjádřil podivení nad skutečností, že v průběhu několika měsíců se jeho invalidita snížila z III. stupně na I. stupeň. Závěrem uvedl, že

po kompletaci lékařských zpráv podá novou žádost o posouzení jeho invalidního důchodu.

5. Žalovaná při jednání především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě. S ohledem na posudku vyhotovený v námitkovém řízení a v řízení před soudem navrhla zamítnutí žaloby.
6. Soud provedl při jednání dokazování posudkem ze dne 17. 4. 2024. Žalobce se k posudku vyjádřil i písemně (bod 10 rozsudku). Při jednání k posudku především odkázal na lékařskou zprávu MUDr. N. T. z MEDIPA s.r.o. – psychiatrické ambulance ze dne 6. 2. 2025. Skutečnosti uvedené v posudku pak neodpovídají skutečností uvedeným v této lékařské zprávě. V této lékařské zprávě je aktuálně popsán jeho zdravotní stav. Ani medikace popsaná v posudku není vyhovující. V současné době se snaží medikaci upravit tak, aby se žalobce dostal do nějaké rozumné fáze svého onemocnění. Změny psychického stavu jsou aktuálně častější a trvají delší dobu. Rovněž poukázal na skutečnost, že po 4- hodinové pracovní době je nadmíru unaven, přijde domů a 2 až 3 hodiny spí jako špalek. Dále uvedl, že k úrazu oka došlo již v roce 1985, přičemž žalobce byl v této souvislosti hospitalizován tři týdny v nemocnici u Sv. Anny. Žalovaná neměla k posudku výhrady.
7. Soud provedl při jednání dokazování lékařskou zprávou MUDr. N. T. z MEDIPA s.r.o. – psychiatrické ambulance ze dne 6. 2. 2025.

V. Posouzení věci krajským soudem

8. 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.
9. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 17. 4. 2024. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Žalobce byl jednání přítomen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: *a) Středně těžká periodická depresivní porucha, schizoidní osobnost, b) Vertebrogenní algický syndrom s projevy lumboischiadického syndromu s hernií L4(L5 bez prokázané parézy, c) Hypertenze, d) Dnavý syndrom, e) Stav po úraze levého oka v roce 1998, posttraumatická retinopatie sítnice vlevo.* V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobci je 56 let a pracuje jako IT specialista u krajského soudu. **K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2023** byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla periodická depresivní porucha, dlouhodobě doložena ve střední tíži projevovaných příznaků. Žalobci byla nastavena medikace stabilizující onemocnění v tíži, ve které je schopen částečné pracovní pravidelné aktivity. Na stav je dlouhodobě adaptován, trvalá medikace je nastavena. Setrvává postižení, kdy jsou přítomné depresivní epizody střední tíže, mezi nimi dostatečná remise. Stav si nevyžádal opakovaně v průběhu sledovaného období krizové opatření pro zjištěnou rezistenci deprese nebo dekompenzace onemocnění vedoucí k akutnímu zajištění ústavní péči, nebo zintenzívnění terapie infuzní, nebo dříve navrhovanou elektrokonvulzivní léčbou nebo depotním zajištěním medikace pro

- opakovaný výskyt depresí s rychlým cyklováním. Žalobce má lehce sníženou úroveň sociálního fungování. Stav vertebrogenní poruchy je zjištěn v lehké funkční tíži postižení – se svalovou dysbalancí, s projevy kořenového dráždění, bez známek poškození míšního nervu, bez parézy. Z těchto důvodů je PK MPSV přesvědčena, že jde o postižení uvedené v kapitole V., položce 4 písm. c) afektivních poruch – poruch nálady pro středně těžké postižení periodickou depresí s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45 %. Bylo hodnoceno ve středu rozmezí. Nešlo o těžké nebo zvlášť těžké postižení. Žalobce nemá psychotické příznaky, nemá výkon většiny denních aktivit podstatně omezen pro těžké psychotické postižení. Celková míra poklesu pracovní schopnosti je i s ohledem na lehké vertebrogenní postižení 40 %. Vzhledem k vyšetření žalobce u PK MPSV, dlouhodobou adaptaci, výsledky jednorázové hospitalizace, kdy bylo ladění bez nutnosti významné korekce v medikaci, bez jiné než doporučené pravidelné medikace a dodržení návštěv specialisty, bez zjištěné organické poruchy mozku, bez patologie v EEG, ve zjištěné setrvalé tíži postižení při duševní poruše, jeho schopnosti vykonávat částečně svou profesní aktivitu PK MPSV nestanovuje omezení doby platnosti posudku a vydává jej s trvalou platností. V **posudkovém závěru** je zejména uvedeno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž se jednalo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Nejednalo se o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 % nedosahoval však více než 49 %.*
10. Ve vyjádření k posudku žalobce uvedl, že nesouhlasí s vyjádřením PK MPSV, že pracovní zapojení dlouhodobě na 4 hodiny denně ve všechny pracovní dny zvládá. Žalobce však vždy oznamoval, že i 4 hodiny jsou některé dny hodně. Nedokáže se soustředit a je unavený. V tyto dny si po návratu domů musí odpočinout. Rovněž nesouhlasí s posouzením omezujících problémů s páteří, které nejsou brány, a to na rozdíl od prvního posouzení, kdy mu bylo připsáno 10 % omezení. Z důvodu, že se s tímto problémem stále potýká a neustále navštěvuje lékaře, neví, proč je toto omezení bráno na nepodstatné.
 11. Dle žalované posudek splňuje požadavky kladné na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku.
 12. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). V posuzovaném případě to znamená snížení invalidního důchodu ze III. stupně na I. stupeň.
 13. Podle § 41 odst. 3 zdp při změně stupně invalidity se nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Nová výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví jako součin procentní výměry invalidního důchodu, který náležel ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně stupně invalidity, a koeficientu, který se vypočte jako podíl procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá novému stupni invalidity, a procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá dosavadnímu stupni invalidity. Koeficient podle věty první se stanoví s přesností na 4 platná desetinná místa.

14. Soud dále 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.
15. 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 posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; 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).
16. 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. 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). V posudku je uvedeno, že žalobce je schopen vykonávat částečně svou profesní aktivitu.

17. 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.).
18. 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).
19. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 17. 4. 2024 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 byl při zasedání komise vyšetřen. Dle názoru soudu byl tedy zhodnocen zdravotní stav žalobce, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama jeho zdravotní prohlídku a žalobce i popsal své zdravotní obtíže.

20. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou byla periodická depresivní porucha, která byla dlouhodobě doložena ve střední tíži projevovaných příznaků. Jednalo se o kapitolu V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 4 (Afektivní poruchy - poruchy nálady Deprese, manie, hypomanie, cyklotymie dystymie) písm. c) (středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. Celková míra poklesu byla i s ohledem na vertebrogenní postižení stanovena ve středu rozmezí, tj. 40 %. Potíže žalobce s páteří pak byly zohledněny postupem dle § 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV se tedy potížemi žalobce s páteří zabývala, nedospěla však přitom k závěru, že by byly takového charakteru, aby postupem podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., navýšila horní hranici míry poklesu u rozhodujícího zdravotního postižení. Jak je uvedeno již výše, tak soud nemá medicínské znalosti a není v jeho kompetenci posoudit, zda jsou vertebrogenní potíže žalobce natolik závažné, aby byl využit postup dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. PK MPSV rovněž hodnotila, že se nejednalo o těžké nebo zvláště těžké postižení podle kapitoly V, položky 4 písm. d) či e). Žalobce totiž nemá psychotické příznaky, nemá výkon většiny denních aktivit podstatně omezen pro těžké psychotické postižení. Soud chápe unavitelnost a potíže se soustředěním žalobce v rámci pracovního zapojení, avšak tyto skutečnosti by samy o sobě nevedly k jiného posouzení jeho zdravotního postižení a zatřídění do jiného písm. kapitoly V, položky 4 písm. d) nebo písm. e) s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti. Soudu pak nepřísluší posuzovat, zda horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti není pro konkrétní kapitolu, položku a písm. vyhl. č. 359/2009 Sb stanovena příliš nízko a měla by být vyšší, aby pak žalobce mohl při podřazení jeho zdravotního postižení pod konkrétní položku a dosáhnout případně na invalidní důchod vyššího stupně. V souhrnu krajský soud tedy shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové dostatečně úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. Žalobce pak v průběhu řízení ani nepředložil vlastní znalecký posudek, který by hodnotil jeho zdravotní stav pro potřeby řízení o invalidním důchodu odlišně. Soud proto dospěl k závěru, že žalovaná postupovala správně, pokud žalobci postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s úst. § 41 odst. 3 ZDP snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně.
21. Soud při jednání provedl dokazování lékařskou zprávou MUDr. N. T. z MEDIPA s.r.o. – psychiatrické ambulance ze dne 6. 2. 2025. Z lékařské zprávy přitom plyne, že hodnotí aktuální zdravotní stav žalobce, tj. současnou středně těžkou fází periodické depresivní poruchy. Jak je uvedeno i výše tak soud při přezkumu posuzuje zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 4. 9. 2023. Nemůže proto vycházet z aktuálního zdravotního stavu popsaného v lékařské zprávě ze dne 6. 2. 2025. Nezbyvá než odkázat 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.

22. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce. S ohledem na výše uvedené však nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní ve třetím či druhém stupni (pokles pracovní schopnosti o 70 % resp. nejméně o 49 %), a proto nemohl jeho žalobě vyhovět.
23. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
24. 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. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (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 27. února 2025

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce