



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: **F. Č.**
bytem
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 5. 2017, č. j.

takto:

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

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2017, č. j. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým správním rozhodnutím bylo rozhodnuto o tom, že žalobci náleží od 17. 1. 2017 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 6.606 Kč měsíčně, a to podle § 39 odst. 2

písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“).

3. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov ze dne 10. 3. 2017, podle kterého již žalobce není invalidním pro invaliditu I. stupně, ale od 17. 1. 2017 byl uznán invalidním pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %.
4. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž nesouhlasil s posudkovým závěrem, protože trpí silnými bolestmi, které mu střílí až do hlavy a kloubů, denně bere několik léků proti bolesti, ty mu však nepomáhají. I v zaměstnání, kam nastoupil po roční pracovní neschopnosti a kde navíc sedí, mu jeho zdravotní stav dělá velké problémy.
5. Vzhledem k podaným námitkám přezkoumala žalovaná prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu a opakovaně posoudila invaliditu žalobce. Za tím účelem byl vypracován ČSSZ nový posudek o invaliditě žalobce dne 17. 5. 2017, kterým bylo zjištěno, že žalobce je invalidním od 17. 1. 2017 pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP a jeho míra poklesu pracovní schopnosti byla určena celkově ve výši 50 % (současně bylo potvrzeno, že již nejde o invaliditu I. stupně). Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo zjištěno zdravotní postižení, uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. c (se středně těžkým funkčním postižením, závažným postižením jednoho nebo více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insfucíí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, popř. symptomatologií neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 %. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena až na samé horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 40 %. Podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky č. 359/2009 Sb., byla zvýšena stanovená základní hodnota o dalších 10 %, čímž celkově činí 50 %. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl tedy i v rámci námitkového řízení potvrzen celkově ve výši 50 %, pročez byl potvrzen i stanovený II. stupeň invalidity od 17. 1. 2017. V rámci nového přezkumu zdravotního stavu žalobce dospěl lékař ČSSZ k závěru, že u žalobce jde nepochybně o dlouhodobě nepříznivý stav, jenž má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, avšak nikoliv tak vážný, aby byl důvodem k III. stupni invalidity, protože od 17. 1. 2017 odůvodňuje invaliditu II. stupně.

II. Žaloba

6. Žalobce v podané žalobě především namítal, že jeho zdravotní stav se ani po roční pracovní neschopnosti nezlepšil, avšak musel nastoupit do práce. Ačkoliv pracuje jako strážný a práce není náročná, přesto mu toto dělá velké problémy. Odpracoval směny s velkými problémy a bolestmi a následující dny se dával dohromady. Volno mezi směny mu od bolestí nepomáhalo. Trpí velkými bolestmi zad, které střílí do hlavy a celého těla. Měl několikrát operované koleno a 2x rameno. Nemůže dlouho sedět ani chodit, protože i chůze mu dělá velké problémy. Užívá několik léků denně, ale tyto nepomáhají. Nemůže v noci spát, neboť bolestmi trpí 24 hodin denně.

7. Žalobce dostal v zaměstnání výpověď, neboť vzhledem k jeho zdravotnímu stavu pro něj neměli jinou práci. Byla mu nabízena práce strážného v obchodě, kde se stále chodí, ale to při jeho velmi silných a intenzivních bolestech nejde zvládnout. Dělal mu problémy sedět a občas jít na obchůzku, natož aby 12 hodin stál. Žalobce si hledá práci, avšak pokud sdělí, jaké má zdravotní problémy, tak je odmítán. Chodí na pravidelné lékařské kontroly, kde jsou mu předepisovány další léky.
8. Dne 28. 8. 2017 žalobce doplnil svoji žalobu tak, že upřesnil svůj zdravotní stav a předložil část lékařských zpráv. Odkázal také na to, že veškerá dokumentace je vedena u jeho praktické lékařky MUDr. K. a na ČSSZ Brno. Žalobce upřesnil, že má dlouhodobé zdravotní potíže: bolesti ramene a kolene, bolesti zad, bolesti kyčelního kloubu, často bolesti hlavy, mravenčení rukou, nově nalomená dvě žebra. Výše uvedené mu dělá potíže při chůzi i sezení. Nyní pobírá invalidní důchod II. stupně, avšak omezení má mnohem větší. Nezvládá jakoukoliv práci. Vzhledem ke svým zdravotním potížím žádá o plný invalidní důchod. K uvedenému přiložil 17 lékařských zpráv (poznámka soudu: byly předmětem hodnocení PK MPSV ČR). Před nařízeným soudním jednáním předložil aktuální lékařské zprávy.

III. Vyjádření žalované

9. Vzhledem k tomu, že žalobce namítal nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla ve svém vyjádření k žalobě přezkoumání tohoto zdravotního stavu PK MPSV ČR. Tato komise posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Za této situace žalovaná ponechala rozhodnutí na výsledku dokazování a úvaze soudu.

IV. Jednání před krajským soudem

10. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 5. 2. 2019, kterého se zúčastnil žalobce i zástupce žalované. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 3. 7. 2018, jehož vypracování v této věci navrhovala žalovaná. Žalobce dále odkazoval na 17 lékařských zpráv, které však byly již staršího data a byly opakovaně předmětem posuzování a hodnocení, naposledy PK MPSV ČR. Z uvedeného důvodu je soudu k důkazu neprovedl. Soud také zamítl návrh žalobce na dokazování aktuálními lékařskými zprávami (z ledna a února 2019 – neurologický a ortopedický nález, CT, UT břicha, a dále Zpráva ošetřujícímu lékaři o hospitalizaci žalobce v období od 28. 11. 2017 do 9. 1. 2018 v Psychiatrické nemocnici Brno, Húskova 2), neboť případné zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí žalované (jaro 2017) nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno (viz výklad dále). Ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, pročež soud ukončil dokazování a s uvažováním konečných návrhů účastníků řízení na rozhodnutí soudu v této věci přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**

12. V nyní posuzované věci žalobce označil za sporný závěr žalované v tom, že hodnotila jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pouze invaliditou II. stupně (od 17. 1. 2017) a že stanovila pokles jeho pracovní schopnosti pouze o 50 %. Žalobce požadoval plný invalidní důchod vzhledem k velkým zdravotním obtížím a omezením, tedy uznání invalidity pro invaliditu III. stupně. Není schopen výkonu jakékoliv práce. Vzhledem k těmto námitkám žalovaná navrhl, aby byl ve věci vypracován posudek Posudkové komise MPSV ČR, k čemuž také krajský soud v průběhu řízení přistoupil. Uvedený posudek Posudkové komise MPSV ČR ze dne 3. 7. 2018 byl při soudním jednání proveden jako stěžejní důkaz (viz výklad níže).
13. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
14. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
15. 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 (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
16. 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.
17. 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. 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

18. 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, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den 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 náležitosti 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 rekondaci, 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, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
19. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 3. 7. 2018. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, žalobce byl jednání přítomen. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených v námitkovém řízení a založených ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře a též předložených v průběhu řízení před komisí. Komise se rovněž seznámila s několika předloženými lékařskými zprávami vydanými až po datu vydání napadeného rozhodnutí (chirurgické vyšetření 3. 8. 2018, interní vyšetření 10. 8. 2017, záznam hospitalizace neurologické 29. 11. 2017 – 9. 1. 2018, neurologické vyšetření 22. 1. 2018, ortopedické vyšetření 5. 2. 2018). Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise shrnula, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení – vertebrogenní algický syndrom víceetážový se středně těžkým funkčním postižením dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (kapitola XIII., oddíl E, položka 1c), pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti o 40 % (rozpětí 30 – 40 %), když rozhodující postižení funkcí bylo hodnoceno s ohledem na přítomnost dalších postižení na horní hranici rozpětí. S ohledem na profesní zařazení byla zvýšena základní sazba o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. v účinném znění. Pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tak činil k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované celkem 50 %. Žalobce byl shledán invalidním pro invaliditu II. stupně, a to od 17. 1. 2017 (ve shodě s předchozím posouzením lékaře OSSZ Brno-venkov).
20. **V posudkovém hodnocení** je dále uvedeno, že se žalobce vyučil v zednické profesi a již dlouhodobě pracoval jako strážný. Má chronické potíže s pohybovým aparátem. Pro postižení levého kolene mu byla přiznána v roce 2007 částečná invalidita, která byla později potvrzena od roku 2011 jako invalidita I. stupně. Pro nově přidružené potíže se zády, které se staly hlavní

příčinou nepříznivého zdravotního stavu, byla žalobci přiznána invalidita II. stupně, která byla následně potvrzena i v námitkovém řízení. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného (31. 5. 2017), byl u posuzovaného prokázán bolestivý páteřní syndrom víceetážový – cervikobrachální a zejména lumboischiadický, na podkladě CT a MR dokumentovány degenerativní změny s omezením dynamiky těchto dvou úseků páteře a s projevy nervosvalového dráždění v distribuci kořene S1 vlevo, které bylo potvrzeno i EMG. Nicméně zjištění bez přítomnosti funkčně závažného neurologického nálezu, bez průkazu těžkého poškození nervů, bez přítomnosti závažných paréz končetin a bez přítomnosti poruchy funkce svěračů. Pro bolesti je posuzovaný medikován v ambulanci pro léčbu bolesti, léčba bez nežádoucích účinků.

21. V posudkovém hodnocení bylo dále uvedeno, že s ohledem na výše uvedené, odpovídá stav posuzovaného středně těžkému funkčnímu postižení, pro těžké funkční postižení nebyla naplněna posudková kritéria, a to z důvodu absence těžkého postižení více úseků páteře, paretického postižení končetin, závažných svalových atrofií končetin a závažné poruchy funkce svěračů.
22. V posudkovém hodnocení dále komise uvedla k postižení levého kolena, které je po opakovaných operačních zákrocích, že jde o stav, který je výhledově vhodný ke kloubní náhradě pro degenerativní změny kloubu a pro jeho bolestivost, nicméně levý kolenní kloub je dosud s poměrně dobrým pohybovým rozsahem, bez průkazu závažné kloubní nestability. Postižení pravého ramena, které je také po opakovaných operačních zákrocích, je toho času bez funkčně významného omezení pohybového rozsahu, bez neurologického deficitu na končetině a bez poruchy úchopové schopnosti. V souhrnu bylo kloubní postižení, tedy levého kolena a pravého ramena, hodnoceno jako postižení středně těžké. Pro těžké postižení nebo zvláště těžké postižení nebyl shledán průkaz těžkého omezení pohybového rozsahu kloubů a nebyla shledána porucha úchopu. Významné psychické potíže nebyly u posuzovaného aktuálně dokumentovány, i přes hospitalizaci v r. 2014. Posuzovaný je bez průkazu závažné poruchy psychických funkcí. Naopak byla shledána chronická obstrukční plicní nemoc st. II, avšak bez průkazu závažné poruchy ventilace nebo opakovaných stavů dechové nedostatečnosti. Zjištěna byla též obezita bez přítomnosti orgánových komplikací. Shledán byl také stav po operaci kýly s dobrým funkčním výsledkem a s možností přiměřené fyzické zátěže.
23. **V posudkovém závěru** komise zhodnotila, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu posuzovaného, jenž byl zjištěn při jednání Posudkové komise MPSV v Brně, učinila komise závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom víceetážový se středně těžkým funkčním postižením. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, nešlo však o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ve výši celkem 50 %, přičemž tento pokles nedosahoval více než 69 %. II. stupeň invalidity byl žalobci správně přiznán od 17. 1. 2017. Z výrokové části tohoto posudku dále vyplývá trvalá platnost uvedeného posudku.
24. K jednotlivým námitkám žalobce, které se týkaly konkrétních omezení a bolestivosti, posudková komise uvedla, že bolestivost pohybového aparátu je součástí posudkového hodnocení. Pro posouzení je však rozhodný především funkční stav, když závažné postižení kyčelního kloubu nebylo ortopedickým vyšetřením prokázáno. Bolesti hlavy jsou součástí cervikobrachálního syndromu, který byl výše zhodnocen, jiná patologie ale prokázána nebyla. Stran mravenčení

rukou komise uvedla, že neurologický nález na horních končetinách neprokazuje žádný neurologický deficit, přičemž není přítomna ani porucha úchopu a jemné motoriky rukou. Ke stavu po zlomenině žeber komise uvedla, že jde o akutní pouřazový stav v léčbě, bez dokumentovaných dalších funkčních následků.

25. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce a jeho možnost vykonávat výdělečnou činnost pouze s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti, včetně schopnosti rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV ČR za řádně zjištěný a úplný.
26. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobci v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce bylo třeba skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí považovat za invalidního v II. stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %, přitom však nedosahovala více než 69 %. Nebyly tak splněny podmínky pro to, aby byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, tj. pro změnu stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobce i nadále splňoval podmínky pro invaliditu v II. stupni podle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, nešlo však o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku, a které by mohly být podkladem pro změnu posudkového závěru.
27. Soud neprováděl dokazování aktuálními lékařskými zprávami, neboť zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, č. j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li *Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti*. Soud ve věci neprováděl ani dokazování výslechem účastníků řízení, neboť se v posuzovaném případě jedná o odborné posouzení zdravotního stavu. Při posuzování invalidity se vychází především z odborného posudku PK MPSV ČR.
28. Krajský soud tak shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně, bylo vydáno na základě dostatečně a správně zjištěného skutkového stavu. Soud sice chápe obtížnou situaci žalobce, nicméně v řízení bylo vycházeno z odborného lékařského posouzení jeho zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Případné aktuální zhoršení zdravotního stavu žalobce po tomto datu nemohlo být předmětem stávajícího posouzení, to lze učinit teprve na základě nové podané žádosti.

VI. Závěr a náklady řízení

29. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s., jak je ve výroku I. uvedeno.

30. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého 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 ze zákona vzhledem k povaze věci přiznat podle § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení:

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.

Brno 5. února 2019

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.