



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobce: **J. M.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 2. 2015, č. j., ve věci snížení invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou ze dne 19. 3. 2015 žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 2. 2015, č. j. (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky podané žalobcem proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 2015, č. j. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla o tom, že se žalobci ode dne 14. 2. 2015 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) ve spojení s ustanovením § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení ve Zlíně (dále jen „OSSZ ve Zlíně“) ze

dne 4. 12. 2014, podle kterého již není žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, nicméně je invalidní od 4. 12. 2014 pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %.

V napadeném rozhodnutí žalovaná uvedla, že námitky podané žalobcem, v nichž nesouhlasil se snížením invalidního důchodu, nejsou důvodné. Žalovaná posoudila opětovně zdravotní stav žalobce skrze svou lékařku, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce dospěla k závěru, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční), položce 1 (chronické srdeční selhání - systolická a diastolická dysfunkce levé komory, lehká diastolická dysfunkce levé komory) písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „citované vyhlášky“), pro něž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 - 40%. Vzhledem k dalšímu postižení žalobce zejm. pro artrózu a obezitu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena základní hodnota 40 % poklesu pracovní schopnosti o dalších maximálně možných 10%. Pokles pracovní schopnosti žalobce tedy k datu vydání posudku OSSZ ve Zlíně v prvostupňovém řízení (tzn. ke dni 4. 12. 2014) činil 50%. Lékařka žalované ve svém posudku ze dne 11. 2. 2015 odůvodnila své závěry následovně. Žalobce byl přítomen při jednání a také vyšetřen. Zdravotní stav byl OSSZ ve Zlíně posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu, ten je stabilizovaný a nálezy jsou stacionární. Posudkově významné zhoršení nálezu se neprokázalo, žalobce je plně adaptován na svůj zdravotní stav a v omezeném režimu pracuje. Po prostudování veškerých doložených lékařských nálezů lékař žalované konstatoval, že neobsahují nové posudkově významné skutečnosti pro hodnocení zdravotního stavu do dne jednání o námitkách. Zdravotní stav tak odpovídal II. stupni invalidity. Přezkum zdravotního stavu nepotvrdil námitky žalobce. Kardiologický stav je stacionární, bez progresse s adaptací žalobce na své onemocnění. Zbýlý pracovní potenciál je t.č. adekvátně využit ve fyzicky méně náročné profesi v rozmezí dohody o pracovní činnosti. Žalovaná tedy k námitkám žalobce komplexně znovu posoudila zdravotní stav žalobce z pohledu veškerých doložených lékařských zpráv a obtíží žalobce. Jelikož neshledala, že by prvostupňové rozhodnutí bylo v rozporu se zákonem, zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.

V **žalobě** ze dne 19. 3. 2015 se žalobce domáhal zrušení napadeného rozhodnutí, a to z následujících důvodů. Žalobce považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, a to z následujících důvodů. Napadené rozhodnutí podle jeho přesvědčení trpí vadami, neboť vzhledem je v rozporu s principem zákonnosti posouzení skutkového stavu věci, jakož i v rozporu s mezinárodními závazky ČR (ochrana zdravotně postižených). Konkrétně žalobce poukázal na rozhodnutí žalované ze dne 7. 3. 2011, č. j. 640 527 0597, jímž byla klasifikace zdravotního postižení vymezena podřazením pod kapitolu IX., odd. A, položku 1c). Tato kvalifikace byla potvrzena i v posudku ze dne 1. 12. 2011. Hodnocení zdravotního stavu bylo nově překvalifikováno posudkem OSSZ ve Zlíně ze dne 4. 12. 2014, a to na kapitolu IX., odd. A, položku 1b) citované vyhlášky. Citované posudky se rozcházejí v kvalifikaci zdravotního stavu, ačkoliv k jeho zlepšení nedošlo. Žalovaná se tak dostatečně nevyrovnala se vznesenými námitkami, neboť překvalifikovala oblast zdravotního postižení a tvrzení žalobce

v námitkovém řízení nerespektovala, přičemž dostatečně nezdůvodnila, proč žalobce již není invalidní ve III. stupni. Žalovaná měla zdůvodnit zánik invalidity III. stupně buď posudkově významnou stabilizací, anebo uvést, co ji vedlo k tomu, že již žalobce nepokládá za invalidního ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Napadené rozhodnutí tedy bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci a bez přihlédnutí k citovanému § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění a příloze citované vyhlášky. Proto žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, jakož i přiznání náhrady nákladů řízení.

Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaná uvedla, že navrhuje k přezkoumání zdravotního stavu vyhotovení posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“). Uvedla, že nadále trvá na závěrech uvedených v napadeném rozhodnutí, a proto navrhla zamítnutí žaloby.

Krajský soud nechal pro účely nového přezkoumání zdravotního stavu žalobce vyhotovit **posudek** Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „PK MPSV“). Posudek ze dne 3. 8. 2015 byl vyhotoven posudkovou komisí, jejímž členem byl odborný internista. Žalobce byl jednání komise přítomen, bez doprovodu, přičemž nové lékařské zprávy nepředložil. Posudkové hodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce vycházelo z následující anamnézy. Žalobce je vyučeným obráběčem kovů, přičemž prodělal infarkt myokardu dolní stěny v prosinci 2009 zjištěný v lednu 2010 a následně se dne 2. 3. 2010 podrobil kardiologickému zákroku – aortokoronárnímu bypassu a plastice mitrální chlopně. V říjnu 2010 mu pak byla provedena primoimplantace defibrilátoru v rámci primární prevence náhlé srdeční smrti. Posuzovaný zůstal v péči odborných ambulancí, při kontrolách byl oběhově stabilizovaný, echokardiograficky byla popisována porucha funkce srdečního svalu. V listopadu 2010 žalobce uplatnil žádost o přiznání invalidního důchodu, přičemž byl ode dne 20. 12. 2010 uznán invalidním ve III. stupni invalidity. PK MPSV považuje toto posudkové hodnocení za nadhodnocení subjektivních potíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce, podle názoru PK MPSV byla rovněž nesprávně zvolena položka (kapitola IX, odd. A, pol. 1c, která je určena pro posouzení chronického srdečního selhání. Vhodnější by však podle PK MPSV bývalo bylo hodnocení podle položky 6, neboť u posuzovaného byl proveden intervenční kardiologický výkon (revaskularizace srdečního svalu a zákrok na srdeční chlopni). Pokud již bylo užito hodnocení pro chronické srdeční selhání, nebyl medicínský důvod k volbě horní hranice pro středně těžké postižení a navyšování podle § 3 citované vyhlášky. Podle názoru PK MPSV odpovídal pokles pracovní schopnosti kapitole IX., oddílu A, pol. 6c, maximálně ve výši 55 %. V dalším období byl zdravotní stav posuzovaného stabilizován, a proto i další posouzení zdravotního stavu OSSZ ve Zlíně v prosinci 2011, kdy byl posuzovaný při kontrolní lékařské prohlídce uznán ve III. stupni invalidity, lze posuzovat jako nadhodnocené, přičemž byla opět volena nesprávná položka a prováděno navýšení ve smyslu § 3 citované vyhlášky, k němuž nebyl medicínský důvod. Dlouhodobá stabilizace zdravotního stavu žalobce je zjevná z kardiologických kontrol např. ze dne 15. 3. 2011, 20. 7. 2011, 21. 12. 2011, 5. 6. 2012, 24. 10. 2013, 4. 9. 2014, 1. 12. 2014, 11. 5. 2015 (již po datu vydání napadeného rozhodnutí). Podle těchto nálezů je žalobce bez celkové alterace stavu, oběhově i tlakově stabilizován, výboje nezaznamenává, funkce srdečního svalu se podstatně neměnila, přičemž podle kontrolních echokardiografických vyšetření byla nadále popisována remodelace a porucha kinetiky srdečního svalu, středně těžké snížení funkce levé komory srdeční. Z uvedeného

vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo postižení srdce u posuzovaného dlouhodobě stabilizované a funkčně šlo o postižení se značným poklesem výkonu při středně těžkém zatížení. K datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o postižení s poklesem výkonu při lehké zátěži, obtížemi v klidu, nebyla přítomna těžká porucha funkce levé komory, nešlo ani o pokročilou vadu pozdě indikovanou k operačnímu zákroku. PK MPSV se vypořádala v posudkovém hodnocení i s ostatními postiženími žalobce, zejména stavem po opakovaných žlučnickových kolikách v minulosti, poruše metabolismu tuků, chronickým zánětem pravého ucha, exogenní obezitou (nebyla odborně léčena), artrózou pravého kolenního kloubu podle rtg nálezu z května 2015, k nimž zaujala stanovisko, že nejsou vůbec či jen velmi málo posudkově významná. Z uvedených důvodů PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo onemocnění srdce, které způsobovalo pokles pracovní schopnosti podle kapitoly IX., odd. A, položka 6 písm. c) citované vyhlášky ve výši 50 %. Pokles pracovní schopnosti nebyl hodnocen podle písm. d), neboť klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod tímto písmenem uvedených.

Ze správního spisu žalované a OSSZ ve Zlíně vyplývají následující skutečnosti. Žalobce byl uznán invalidním k datu 12. 11. 2010, a to na základě posudku OSSZ ve Zlíně ze dne 20. 12. 2010, přičemž jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo uvedeno zdravotní postižení v kapitole IX., odd. A, položce 1 písm. c) přílohy k citované vyhlášce, přičemž pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici dané položky (tzn. 60%) se zvýšením o deset procent ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky na výsledný 70% pokles pracovní schopnosti. Toto hodnocení zdravotního stavu bylo potvrzeno i při kontrole invalidity posudkem lékaře OSSZ ve Zlíně dne 1. 12. 2011 se shodným poklesem pracovní schopnosti.

Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 s.ř.s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex offio), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného správního orgánu.

Při jednání nařízeném dne 23. 10. 2015 účastníci setrvali na svých procesních návrzích. Krajský soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 3. 8. 2015, přičemž žalobce se k výsledku dokazování vyjádřil v tom smyslu, že neví, proč byla členkou posudkové komise interní lékařka, přičemž měl být posuzován podle kapitoly IX., odd. A, položce 1c vyhlášky o posuzování invalidity. Při hodnocení PK MPSV podle jeho názoru nevzala v potaz hodnocení lékařského nálezu ze dne 28. 6. 2012. Na dotaz soudu žalobce uvedl, že pracuje na dohodu o pracovní činnosti, jedná se o lehkou práci, kterou zvládá. Na výzvu soudu k návrhu dalších důkazů ve věci uvedl, že žádné takové nemá a další dokazování nenavrhuje, stejně tak se vyjádřila i žalovaná prostřednictvím své zástupkyně. Žalobce dále uvedl, že nepožaduje přiznání náhrady nákladů řízení.

Žaloba není důvodná.

Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 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 ustanovení § 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.

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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

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, 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. V případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné

dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, přístupný na www.nssoud.cz). 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

Ze všech podkladů pro rozhodování žalované vyplývá, že rozhodující zdravotní postižení žalobce bylo vždy kvalifikováno pod kapitolu IX., odd. A, tedy postižení srdce a oběhové soustavy – postižení srdce. Orgány lékařské posudkové služby se však lišily v tom, zda se jedná o postižení podřaditelné pod „*Chronické srdeční selhání. Systolická a diastolická dysfunkce jako výsledný stav řady kardiovaskulárních postižení.*“ (položku 1 tohoto oddílu), anebo „*Postižení po operačních a intervenčních zákrocích na srdci a velkých cévách A) Stav po intervenčních kardiologických výkonech a chirurgické revaskularizaci myokardu*“. Zatímco v období od uznání invalidity žalobce byl jeho zdravotní stav hodnocen pod položkou 1 písm. c (se středně těžkým poklesem výkonnosti, 50-60 NYHA III, tolerovaná zátěž kolem 1W/kg, METS 3-5, VO₂ 12-15, středně těžká systolická dysfunkce levé komory, EF cca 0,30, středně těžká diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNP(b) značně zvýšené, v posudku ze dne 4. 12. 2014 OSSZ ve Zlíně posoudila zdravotní stav žalobce jako méně závažný a podřadila ho pod písm. b.) téže položky, tedy jako stav s lehkým poklesem výkonnosti s poklesem pracovní schopnosti ve výši 50 %, což bylo potvrzeno i posudkem lékařky žalované v námitkovém řízení.

Krajský soud konstatuje, že posudek PK MPSV ze dne 3. 8. 2015 byl vydán posudkovou komisí zasedající v řádném složení. Pokud žalobce při jednání dne 23. 10. 2015 vyjádřil podivení nad tím, že členem posudkové komise byl odborný internista, a nikoliv kardiolog, pak k tomu krajský soud poznamenává, že to z pohledu komplexního posouzení zdravotních postižení žalobce (stavem po opakovaných žlučnickových kolikách v minulosti, poruše metabolismu tuků atd.) bez jakýchkoliv pochybností odpovídalo požadované odbornosti, přičemž kardiologie a kardiochirurgie představují specializované disciplíny vnitřního lékařství. Zároveň předmětný posudek vyhovuje náležitostem posudku o invaliditě upraveným v ustanovení § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Dle posudku PK MPSV vypracovaného pro účely řízení před soudem ze dne 3. 8. 2015 pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí je 50 %, což odpovídá II. stupni invalidity. Krajský soud pokládá posudek PK MPSV, který vzal jako podklad svého rozhodnutí, za posudek úplný, správný a přesvědčivý, neboť vycházel ze všech odborných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce. Žalobce navíc ani nenamítal, že by posudek PK MPSV nezohledňoval některé lékařské nálezy založené v zdravotní dokumentaci, pouze tvrdil, že jeho zdravotní stav se od doby, kdy byl poživatel invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, zásadně nezměnil. K tomu krajský soud uvádí, že lékařské nálezy citované v posudku PK MPSV skutečně svědčí o tom, že došlo k postupné stabilizaci zdravotního stavu žalobce. PK MPSV přesvědčivě zdůvodnila svou odlišnou kvalifikaci

zdravotního stavu, proč považuje za adekvátní jeho hodnocení podle položky 6 písm. c) kapitoly IX. odd. A přílohy k citované vyhlášce, stavy po intervenčních kardiologických výkonech se značným poklesem výkonu při středně těžkém zatížení, částečná korekce vad, podstatně snížený výkon při bicyklové ergometrii. To logicky odpovídá tomu, že žalobce se v roce 2010 podrobil kardiochirurgickému zákroku – aortokoronárnímu bypassu a plastice mitrální chlopně, a dále mu byla provedena primoimplantace defibrilátoru v rámci primární prevence náhlé srdeční smrti. Ve vztahu položek 1 a 6 kapitoly IX. odd. A citované vyhlášky lze tedy ve vztahu k zdravotním postižením žalobce a jejich anamnéze spatřovat poměr obecného a zvláštního, přičemž pokud rozhodující zdravotní postižení z funkčního pohledu splňuje specifikaci onemocnění uvedeného v zvláštní položce, je třeba jí ve smyslu posudkových kritérií dát přednost. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (viz § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), což v daném případě z kauzálního pohledu je stav po uvedených kardiochirurgických zákrocích. V položce 6c je přitom stanovena horní hranice poklesu pracovní schopnosti 60 procent, což samo o sobě ani tak nedostačuje k hodnocení zdravotního stavu ve III. stupni invalidity. PK MPSV tedy svými závěry potvrdila výslednou míru poklesu pracovní schopnosti a svou rozdílnou kvalifikaci náležitě a přesvědčivě zdůvodnila. Krajský soud k tomu uvádí, že uvedený závěr je plně v souladu s požadavky relevantní judikatury Nejvyššího správního soudu (viz k tomu blíže rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012-27 a rozsudek ze dne 30. 10. 2014, č. j. 10 Ads 115/2014-39, přístupné na www.nssoud.cz).

S ohledem na zjištěný skutkový stav věci krajský soud uzavírá, že žaloba není důvodná, a jako takovou ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

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.

P o u ě 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 23. října 2015

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v. r.
Samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová