



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobce: **P. K.**, bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2014, č.j. 8105244191/47091-VD, ve věci snížení invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou ze dne 21. 1. 2015 se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2014, č.j. 8105244191/47091-VD (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti svému prvostupňovému rozhodnutí ze dne 8. 9. 2014, č.j. 8105244191. Tímto rozhodnutím žalovaná snížila žalobci výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995, o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení ve Zlíně (dále jen „OSSZ Zlín“) ze dne 20. 8. 2014, podle kterého byl žalobce shledán invalidním pro invaliditu prvního stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 40 %. Invalidní důchod žalobce činí 6 920 Kč měsíčně.

V odůvodnění **napadeného rozhodnutí** žalovaná uvedla, že námitky podané žalobcem, v nichž nesouhlasil se snížením invalidního důchodu, nejsou důvodné. Žalovaná posoudila opětovně zdravotní stav žalobce skrze svého lékaře, který při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce dospěl k závěru, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobce způsobujícím jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokles

pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XII. položce 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro něž byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 50 %. Jedná se o chronické kožní onemocnění – generalizovanou psoriázu léčenou od 9 let věku. Podle dokumentace jsou opakující se zhoršení kožního nálezu s nutností léčby za hospitalizace většinou jednou za rok. Podle kožního nálezu jsou na kůži červená šupinatá ložiska za ušima, ve vlasech, na horních i dolních končetinách, někde hyperkeratózy až krusty, kruhovitá ložiska jsou i na břiše. Nehty jsou dystrofické se skrvnami a dolíkováním. Je popsána psoriatická artropatie, hybnost kloubů na končetinách je ale bez zjevného omezení. Je popsána i psoriatická artropatie kolen, talokrurálních kloubů i malých kloubů rukou, ale bez výrazného funkčního postižení. Rentgenové kloubní vyšetření z října 2014 popisuje kloubní štěrbinu pravého i levého radiokarpálního skloubení zachovanou, kloubní plochy jsou hladké, kloubní štěrbiny ITP kloubů jsou zachované, na okrajích kloubních ploch jsou drobné produktivní změny a strukturální změny periartikulárního skeletu DIP kloubů pátého prstu levé horní končetiny. Skelet je bez traumatických či ložiskových změn, jsou počínající artrotické změny kolenních kloubů. Ostatní nemoci žalobce se podílejí na jeho celkovém dlouhodobě nepříznivém stavu pouze s menším posudkovým a funkčním dopadem. Na kožní onemocnění i jeho projevy je pak žalobce již dlouhodobě adaptován, přičemž toho času pracuje v plném pracovním úvazku ve vhodné práci. Byl posuzován jako provozář. Z přešetření zdravotního stavu žalobce při jednání o námitkách dne 27. 11. 2014 lékařkou žalované vyplynulo, že žalobce trpí masivním výsevem psoriatických ložisek na kůži dolních končetin s maximem na kolenních kloubech, kde byly také nánosy šupin, a na horních končetinách včetně rukou, kde bylo i postižení nehtů. Velké klouby však byly orientačně bez nálezu a zhrubělé malé klouby rukou. V souhrnu dospěla lékařka žalované k závěru, že zdravotní stav žalobce byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, z níž nevyplývá posudkově významná progresse jeho zdravotního stavu. Kožní nález je přítomen, ale jeho posudkově významné zhoršení nálezu se neprokázalo, a proto lze zdravotní stav považovat za stabilizovaný.

K jednotlivým námitkám žalovaná uvedla následující. Pokud žalobce namítal, že jeho onemocnění je nevléčitelné a chronické, žalovaná uvedla, že každé onemocnění se postupně vyvíjí, a proto se vykonávají kontrolní lékařské prohlídky. Nově se pak zhodnocuje také stabilizace stavu a případná adaptace na postižení, což lze v případě žalobce oboje konstatovat. Celková stabilizace stavu podle žalované vyplývá z toho, že nebylo lékařskými zprávami dokladováno žádné posudkově významné zhoršení, a také s ohledem na dobrou pracovní adaptaci, kdy žalobce pracuje v plném úvazku ve vhodném zaměstnání. K námitkám žalobce stran obtíží při výkonu stávajícího zaměstnání pak žalovaná konstatovala, že při posuzování zdravotního stavu postupovala zcela v souladu s platnou a účinnou právní úpravou, která tuto skutečnost nikterak nezohledňuje. Není tedy možné vzít v úvahu individuální okolnosti, jako např. situaci na trhu práce v místě bydliště žalobce či způsoby a možnosti konkrétní podoby nižších nároků na pracovní činnost. Zdravotní stav žalobce je tedy možno označit za stabilizovaný, posudkově významné zhoršení stavu nebylo prokázáno. Žalovaná tak dospěla k závěru, že jelikož pokles pracovní schopnosti žalobce činil 40 % a nejsou tak splněny podmínky pro ponechání invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) ZDP. Z uvedených důvodů zamítla námitky žalobce jako nedůvodné.

V **žalobě** ze dne 21. 1. 2015 se žalobce domáhal zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání náhrady nákladů řízení. Žalobce považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, a to z následujících důvodů. Žalovaná se podle jeho názoru chybně a v rozporu se zákonem omezila na prosté konstatování údajné stabilizace zdravotního stavu a adaptace na

onemocnění bez toho, aniž by specifikovala, v čem stabilizace stavu spojená s adaptací spočívá. V této souvislosti žalobce odkázal na judikaturu Nejvyššího správního soudu, a to konkrétně na rozsudek 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, podle nichž je třeba v případě odnímání invalidního důchodu v posudku přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení či stabilizace zdravotního stavu posuzovaného při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána. Při srovnání období posuzovaného napadeným rozhodnutím s dobou, kdy byla navrhovateli rozhodnutí ze dne 21. 9. 2011 zvýšena výše invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, nedošlo k žádným skutečnostem opravňujícím k uvedenému závěru. Naopak žalobce má za to, že jeho zdravotní postižení je objektivně nevyléčitelné a v čase se zhoršující, což dokládají přiložené lékařské zprávy a propouštěcí zprávy za dané období (2011 – 2014). Odkazuje-li žalovaný na plný pracovní úvazek ve vhodné práci, má navrhovatel za nezbytné zdůraznit, že v současném pracovněprávním vztahu je nepřetržitě již od roku 2006, což znamená, že zcela shodnou práci vykonával i v době přiznání II. stupně invalidity v roce 2011. Posudek lékařky žalované tak neobsahuje nezbytné hodnocení odlišnosti zdravotního stavu navrhovatele k datu napadeného rozhodnutí od doby, kdy byl uznán invalidním ve II. stupni invalidity. Žalobce trpí postižením kolenních, hlezenních a drobných kloubů rukou již od roku 2008, přičemž i tento stav lze označit za trvale nepříznivý a v čase se zhoršující. Posudková lékařka při stanovení dolní hranice možného rozmezí procentuální míry poklesu pracovní schopnosti vychází rovněž ze svého hodnocení práce žalobce jako „práce bez omezení“. Žalobce tvrdí, že mu bylo lékařem doporučeno v pracovním zařazení omezit chůzi a stání, zároveň nesmí nosit a zvedat těžká břemena, vykonávat práce s velkou fyzickou námahou. I při práci provozáře je tak žalobce nepochybně v určitých situacích omezen. Za velmi závažnou je rovněž považována podle žalobce psychologická stránka jeho postižení, neboť onemocnění lupénkou je frustrující vzhledem k viditelnosti jejích projevů. Ke zlepšení těchto dopadů přispívají zejm. dlouhodobé pobyty ve zdravotnických zařízeních. Žalobce tedy má za to, že žalovaná neúplně a nepřesvědčivě posoudila jeho zdravotní postižení, což mělo za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti navrhovatele a z toho pramenící nesprávné posouzení zákonných podmínek pro určení odpovídajícího stupně invalidity. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí žalované a 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. Rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.

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 23. 4. 2015 byl vyhotoven posudkovou komisí, jejímž členem byl odborný revmatolog. Žalobce byl jednání komise přítomen, bez doprovodu, přičemž nové lékařské zprávy nepředložil. Posudkové hodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce vycházelo z toho, že od roku 2007 byl poživatelé částečného invalidního důchodu, od 1. 1. 2010 invalidním důchodu I. stupně, od ledna 2011 pro invaliditu II. stupně s kontrolní lékařskou prohlídkou k 31. 10. 2014. Dne 20. 8. 2014 byl jeho zdravotní stav posouzen lékařem OSSZ Zlín se závěrem, že je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XII, položka 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž pokles jeho pracovní schopnosti k tomuto datu činil 40%. PK MPSV ČR vycházela z podkladové dokumentace a zdravotní dokumentace, především nálezů praktického lékaře ze dne 22. 7. 2014 (MUDr. B.), propouštěcích zpráv

z kožního oddělení KNTB Zlín ze dne 15. 6. 2012, 4. 2. 2013 a 29. 1. 2014. Dále z výpisu zdravotní dokumentace PK MPSV hodnotila zprávy z hospitalizace na kožním oddělení od 3. 3. 2015 do 19. 3. 2015 a rentgenologického vyšetření kloubů rukou a nohou ze dne 29. 10. 2014 (MUDr. Trávníčková) a ortopedického nálezu MUDr. D. ze dne 12. 11. 2014. Žalobce byl přešetřen při jednání PK MPSV ČR. PK MPSV v posudkovém hodnocení uvedla, že hodnotila žalobce jako osobu ve věku 33 let vyučenou opravářem zemědělských strojů s praxí, skladníka a provozáře. Od dětství trpí lupenkou s trvalými projevy v predilekčních oblastech kůže i mimo ně.

PK MPSV uvedla, že při posouzení na OSSZ Zlín dne 8. 9. 2011, kde byl stanoven pokles pracovní schopnosti ve výši 50%, z něhož vyplynulo uznání II. stupně invalidity, se podle nynějšího názoru PK MPSV jednalo o posudkové nadhodnocení, neboť časté exacerbace choroby nebyly objektivně prokázány. Nebyly přítomny žádné klinické příznaky psoriatické artropatie. Ke zdravotnímu stavu žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl zdravotní stav žalobce při zavedené léčbě příznivě stabilizován. Jednalo se o psoriázu s rozsáhlejším postižením kůže i mimo predilekční oblasti, bez známek vysoké aktivity. Žalobce byl seznámen s principy používání léků na kůži, které je schopen úspěšně aplikovat a udržovat tak projevy choroby stabilizované. Léčba za hospitalizace bývá v posledních letech indikována přibližně jedenkrát ročně a během krátké doby (tři týdnů) vede vždy k výraznému zklidnění kožních projevů, resp. k jejich vymizení. Tento stav lze hodnotit z dlouhodobého hlediska nanejvýš jako středně těžké funkční postižení s projevy postihujícími i jiné než predilekční oblasti kůže s dlouhodobou aktivitou. Nejednalo se ani o zvlášť těžké funkční postižení s rozsáhlým postižením kůže s masivním zánětem a rozsáhlými trvalými kloubními změnami mutilujícího charakteru. Co se týká psoriatické artritidy, nelze vyloučit, že rentgenových nálezech popsané změny lze považovat za známky této choroby. Nebyly ale zjištěny žádné funkční poruchy kloubů omezující pracovní schopnost a ani nově doložený ortopedický nálezný takové funkční poruchy nepopisuje. Při vyšetření žalobce v komisi jsou klouby klidné, bez známek zánětu či funkčních poruch. K námitkám žalobce ohledně dlouhodobých hospitalizací a psychických obtíží PK MPSV uvedla, že hospitalizace v délce 2-3 týdnů ve frekvenci jedenkrát za rok nelze považovat za dlouhodobé či natolik frekventované, aby způsobovaly psychické potíže snižující pracovní schopnost, které by vyžadovaly léčbu (ta není ani doložena). PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované 40%, přičemž zdravotní stav žalobce byl hodnocen podle kapitoly XII, položky 4b citované vyhlášky podle horní hranice této položky (35%), přičemž PK MPSV přihlédla k tomu, že žalobce je ve své profesi odkázán na manuální výdělečné činnosti, kde bývá součástí i zvýšené znečišťování kůže, a proto byla horní hranice zvýšena na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 40%.

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 31. 8. 2015 účastníci setrvali na svých procesních návrzích. Krajský soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 23. 4. 2015, přičemž žalobce se k výsledku dokazování vyjádřil v tom smyslu, že podle jeho názoru se nic z hlediska jeho zdravotního stavu od doby, kdy mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, nezměnilo. Žádný návrh na doplnění dokazování žalobce ani žalovaný nevznegli. V závěrečné řeči žalobce uvedl, že ke stabilizaci jeho zdravotního stavu nedošlo, a proto požaduje opětovné přiznání invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně.

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 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.

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 náležitosti 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

Dle posudku PK MPSV ČR vypracovaného pro účely řízení před soudem ze dne 23. 4. 2015 pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí je 40%, což odpovídá I. stupni invalidity. Krajský soud pokládá posudek PK MPSV ČR, 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 poživitelem invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně nezměnil. Z posudkového hlediska však bylo podle krajského soudu prokázáno, že jeho dřívější zvýšení poklesu pracovní schopnosti na 50 % bylo posudkovým omylem lékaře OSSZ ve Zlíně, o čemž svědčí ve svých závěrech totožné posudky lékaře OSSZ ve Zlíně ze dne 20. 8. 2014, posudek lékařky žalované v námitkovém řízení ze dne 27. 11. 2014 a konečně posudek PK MPSV ze dne 23. 4. 2015, přičemž pokles pracovní schopnosti žalobce činil k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované pouze 40%. Všechny tyto posudkové závěry vyzněly v tom smyslu, že pracovní schopnost žalobce je dlouhodobě snížena v důsledku jeho rozhodujícího zdravotního postižení – generalizované psoriázy, přičemž tvrzené známky psoriatické artritidy nemají funkční projevy v pracovní schopnosti žalobce. Rozdíl v kvalifikaci zdravotního stavu pod konkrétní položku kapitoly XII vyhlášky o posuzování invalidity, v níž se posudek PK MPSV (položka 4b) lišil od předešlých posudků lékařky OSSZ ve Zlíně a lékařky žalované (položka 4c) s horní hranicí až 50% míry poklesu pracovní schopnosti, nepovažuje krajský soud za podstatný, neboť ve výsledku PK MPSV 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 judikaturou Nejvyššího správního soudu odkazovanou žalobcem (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).

K dalším žalobním námitkám krajský soud uvádí následující. Pokud žalobce tvrdil, že zdravotní postižení je objektivně nevyléčitelné, krajský soud k tomu uvádí, že ani nevyléčitelná zdravotní postižení nevylučují, aby došlo u posuzovaného k adaptaci na zdravotní postižení či stabilizaci zdravotního stavu, která může odůvodnit změnu jeho pracovní schopnosti. K námitce žalobce, že své nynější zaměstnání vykonává nepřetržitě již od roku 2006, (tzn. i v době přiznání II. stupně invalidity v roce 2011), krajský soud uvádí, že právě dlouhodobost výkonu práce při zdravotním postižení je jedním z faktorů, který hraje roli při posuzování stabilizace zdravotního stavu. Vzhledem k tomu, že invalidní důchod II. stupně byl přiznán ve smyslu nyní prokázaného skutkového stavu v důsledku posudkového

omylu, zdravotní stav žalobce zřejmě neměl být ani v roce 2011 hodnocen jako invalidita druhého stupně. Jestliže žalobce namítal, že i při práci provozáře je nepochybně v určitých situacích omezen, pak je mu třeba nepochybně přisvědčit, neboť i PK MPSV v pracovní rekomandaci svého posudku uvádí, že s uvedeným zdravotním stavem nebyl žalobce schopen vykonávat práce se zvýšeným znečišťováním kůže, v mokřích provozech nebo v kontaktu s chemikáliemi působícími na kůži. Dřívější pracovní rekomandace žalobce vyznívala i ve smyslu omezení při fyzicky náročných pracích či zvedání břemen. To však nic nemění na tom, že jeho pracovní schopnost poklesla k datu napadeného rozhodnutí pouze v míře odpovídající invaliditě I. stupně a že stávající zaměstnání je schopen vykonávat bez významnějších potíží (konec konců je sám hodnotil pro účely lékařského posouzení před OSSZ ve Zlíně a lékařem žalované jako lehké). Konečně, ani namítaná psychologická stránka jeho postižení a její případný efekt na pracovní schopnost žalobce nemá oporu ve zjištěném skutkovém stavu věci, a proto krajský soud ani tuto námitku nepovažuje za důvodnou.

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 31. srpna 2015

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

Za správnost vyhotovení:
Karolína Marešová