



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobce: **V. B.**
právně zastoupen Mgr. Ing. Janem Zonkem, advokátem
sídlem Sadová 1585/7, 702 00 Ostrava

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 7. 2018, o invalidní důchod,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 11. 7. 2018, č. j. X, jímž byly jeho námitky zamítnuty a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 3. 2018, č. j. X, kterým bylo rozhodnuto, že mu nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, bylo potvrzeno.
2. V žalobě, doplněné po ustanovení právního zástupce, žalobce uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí a má za to, že je invalidní ve III. stupni. Vzhledem k psychickému i fyzickému postižení není schopen fungovat v běžném životě, má velké somatické bolesti, cítí se nepříjemně v kontaktu s lidmi, není vůbec schopen se zapojit do pracovní činnosti. Žalobce považuje posudky o invaliditě vypracované lékařem OSSZ Karviná dne 19. 3. 2018 a lékařem lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“) dne 26. 6. 2018 za nesprávné. V těchto posudcích nebyl zohledněn skutečný zdravotní stav žalobce a byla nesprávně zjištěna míra poklesu jeho pracovní schopnosti. Ze strany správních orgánů nebyla zcela zohledněna žalobcem předložená zdravotní dokumentace, a to zpráva o psychologickém vyšetření Mgr. H. ze dne 2. 5. 2018 a ze dne 29. 8. 2018, lékařská zpráva MUDr. W. ze dne 9. 8. 2018 a zdravotní záznam MUDr. B. ze dne 16. 8. 2018. Dále žalobce poukazuje na rozpornost uvedených posudků. Každý z nich jinak určuje zdravotní postižení žalobce, které je rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na jeho pokles pracovní schopnosti a každý z nich jinak hodnotí možnost zvýšení poklesu pracovní schopnosti podle ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Kdyby bylo zdravotní postižení žalobce zhodnoceno podle kapitoly V., položky 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 % (jak je hodnoceno v posudku ze dne 19. 3. 2018), s tím, že by byla aplikována procentní míra zvýšení poklesu pracovní schopnosti dle ust. § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 % (jak je hodnoceno v posudku ze dne 26. 6. 2018), tak by výsledná míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %, což by odpovídalo invaliditě třetího stupně. Protože zdravotní stav žalobce představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách a trvá po většinu sledovaného období, resp. pořád, má za to, že se jedná o těžké postižení, které odpovídá postižení podle kapitoly V., položky 4d vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zároveň se domnívá, že jsou u něj dány předpoklady pro zvýšení horní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % dle ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., protože příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení. Závěrem žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí a rovněž jemu předcházejícího rozhodnutí ČSSZ ze dne 29. 3. 2018, č. j. X, zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná v písemném vyjádření shrnula dosavadní průběh správního řízení a citovala rozhodnou právní úpravu. Dle žalované byl v projednávaném případě lékařem žalované vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. S ohledem na námitky žalobce navrhl

žalovaná ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále také jen „PK MPSV ČR“).

4. Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 3. 2018, č. j. X, bylo rozhodnuto, že žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 19. 3. 2018 je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále také jen „zdp“). V tomto posudku je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jsou psychosomatické potíže, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Z profesního ani zdravotního hlediska nebyl shledán důvod dále tuto procentuální míru navyšovat podle ust. § 3 odst. 1, 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 3. 2018 podal žalobce námitky, jež žalovaná vypořádala napadeným rozhodnutím ze dne 11. 7. 2018, a to tak, že námitky zamítla a námitkami napadené rozhodnutí prvního stupně potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě ze dne 26. 6. 2018 vypracovaného lékařem LPS ČSSZ, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažení vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, se podle ust. § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tato míra navyšuje o 10 %, na celkových 55 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dythymie. Jde o chronické letité postižení s postupným zhoršováním potíží, které snižují úroveň sociálního fungování. Při tomto zdravotním postižení může žalobce dle posudku vykonávat práci s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti v menším rozsahu a intenzitě. Lékař LPS ČSSZ konstatoval, že nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru lékaře OSSZ Karviná. Odlišná aplikace posudkových kritérií (změna položky a změna procentní hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti) nevede ke změně posudkového závěru lékaře OSSZ Karviná, a proto dospěl lékař LPS ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr oddělení LPS Karviná ze dne 19. 3. 2018 lze potvrdit.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 13. 2. 2019, č. j. 2018/2495-OS, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zdp. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp a nešlo o invaliditu třetího stupně. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 13. 2. 2019 vyplývá, že žalobce a jeho právní zástupce byli jednání posudkové komise přítomni. Žalobce doložil lékařské nálezy a uvedl, že k psychiatrovi chodí co 2-3 měsíce, nezná své nemoci, léčí se s páteří, více svým nemocem nerozumí. Když jde ven, hned se nachladí, má bolesti, mnohdy nechce nikoho vidět. Je na sebe našťvaný, ale je bezmocný. Bývá

mu špatně a mnohdy nemůže ani usnout. Je nerad mezi lidmi, na práci se necítí, byl na pracovním pohovoru, ale měl třesy, bylo mu špatně, na zvracení, nemohl to tam vydržet. Při jednání posudkové komise byl žalobce neklidný, mnul si ruce, pak odběhl na WC, bylo mu špatně. Uvedl, že takové stavy mívá často. Právní zástupce žalobce navrhl provedení jeho psychologického vyšetření. K tomu posudková komise uvedla, že tento návrh shledává jako irelevantní a nadbytečný, protože se jedná o trvalé postižení, které se nebude měnit. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě obsahuje vymezení lékařských nálezů, ze kterých posudková komise vycházela, diagnostický souhrn žalobce, citace z jednotlivých nálezů, samotné posudkové zhodnocení a posudkový závěr. Dle posudkového zhodnocení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronické dlouholeté postižení s postupným zhoršováním potíží, které snižují úroveň sociálního fungování. Zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly V., položky 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, přičemž z rozmezí 30-45 % je zvolena míra poklesu 45 %, která je dále navýšena vzhledem k vlivu postižení na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle ust. § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %. Celkově tak míra poklesu pracovní schopnosti činí 55 %. Zdravotní postižení však není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti, neboť nejde o těžké či zvlášť těžké postižení, které by trvale narušovalo denní aktivity či bylo důvodem opakovaných hospitalizací či pobytů v léčebném ústavu. Dále posudek mimo jiné konstatoval, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti v menším rozsahu a intenzitě. Omezený pracovní potenciál lze využít v oblasti jednoduchých psychicky a fyzicky nenáročných prací bez zvýšené odpovědnosti a mimo riziko úrazu. Schopnost se zaučít je zachována.

7. K posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 13. 2. 2019 se žalobce vyjádřil písemně a při ústním jednání konaném dne 12. 3. 2019. Namítal absentující psychologické vyšetření, jehož provedení právní zástupce navrhoval při jednání posudkové komise. Žalobce má za to, že posudek je nesprávný a jeho zdravotní stav byl zjištěn nedostatečně. K důkazu žalobce předložil aktuální zprávu Mgr. H., psycholožky, ze dne 20. 2. 2019, ze které bylo zjištěno, že žalobce trpí zvlášť těžkým, chronickým a dlouhodobým psychickým onemocněním – depresí se závažnými somatoformními vegetativně dysforicko-neuro-psychoorganickými systémi. příznaky, dysthymií. Psychické potíže jsou doprovázeny také mnoha dalšími tělesnými postiženími, které zpráva vyjmenovává. K tomu se přidává i postižení intelektu, když aktuální intelektový výkon se pohybuje v pásmu lehkého mentálního defektu. Psychiatrická diagnóza závažně narušuje výkon téměř všech denních aktivit. Žalobce potřebuje pomoc, dohled a vedení druhé osoby. Pracovního zařazení není zcela schopen.
8. Vzhledem k námitkám žalobce vzneseným u ústního jednání soud vyžádal srovnávací posudek posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové. Žalobce se z důvodu jeho psychických potíží nebyl schopen osobně dostavit k jednání posudkové komise v Hradci Králové a opakovaně se z účasti při jednání posudkové komise ze zdravotních důvodů omluvil. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové ve svém posudku ze dne 18. 10. 2019, č. j. 2019/507-HK, dospěla k odlišnému závěru než posudková

komise MPSV ČR v Ostravě, a to že žalobce je invalidní v prvním stupni. Rozhodnou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce srovnávací posudek definoval jako nediferencovanou somatizační poruchu se středně těžkými projevy, jež odpovídá zdravotnímu postižení dle kapitoly V., položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti určil srovnávací posudek na 35 %, tj. při horní hranici procentního rozpětí dle vyhlášky vzhledem k charakteru a tíži základního onemocnění, aktivní léčbě s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace zaučením. Z důvodu doprovodných onemocnění byla tato procentní míra zvýšena o 10 % podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 45 %. Z posudkového závěru mimo jiné plyne, že žalobce je postižen středně těžkou nediferencovanou somatoformní poruchou s vegetativními projevy, těžkou neurastenií a lehkou mentální retardací (IQ 66), bolestmi zad při degenerativních změnách páteře bez kořenového kompresivního syndromu a bez omezení rozsahu hybnosti nosných kloubů. K námitkám žalobce ohledně neprovedení psychologického vyšetření posudková komise uvedla, že k posudkovému hodnocení nemá psycholog ani lékař bez posudkové atestace a bez znalostí zákonných norem v oblasti sociálně-právní žádné kompetence se vyjadřovat a je pouze v působnosti předsedy posudkové komise MPSV ČR, zda bude posudek vypracován na základě doložené dokumentace nebo za účasti příslušného odborníka. K dřívějším posudkovým závěrům se PK MPSV ČR v Hradci Králové vyjádřila následovně. Zdravotní stav žalobce nelze hodnotit jako schizofrenní poruchu podle kapitoly V, položky 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, (viz posudek OSSZ Karviná ze dne 14. 11. 2016), ani jako těžkou dysthymii podle kapitoly V, položky 4d předmětné vyhlášky (viz posudek OSSZ Karviná ze dne 19. 3. 2018), a ani jako středně těžkou dysthymii podle kapitoly V, položky 4c předmětné vyhlášky (viz posudek LPS ČSSZ ze dne 26. 6. 2018). Psychiatrické onemocnění těchto okruhů a uváděné tíže nebylo prokázáno ani za jediné hospitalizace v CNS centru s. r. o. Psychiatrie Trinec, zpráva MUDr. F. ze dne 8. 7. 2011. Srovnávací posudek se tak liší od posudku lékaře OSSZ Karviná ze dne 19. 3. 2018 a posudku LPS ČSSZ ze dne 26. 6. 2018 ve zhodnocení charakteru psychického onemocnění i zhodnocení jeho tíže. Srovnávací posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 18. 10. 2019 se také podrobně vyjádřil k předcházejícím řízením a označil posudek lékaře OSSZ Karviná ze dne 28. 7. 2006 a ze dne 12. 3. 2013 za objektivní zhodnocení doloženého zdravotního stavu. Za posudkový omyl naopak srovnávací posudek označil posudek lékaře OSSZ Karviná ze dne 7. 9. 2011 a posudek LPS ČSSZ ze dne 1. 11. 2011, dále posudek PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 15. 3. 2012 včetně jeho doplňku, posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 7. 12. 2012 a posudek lékaře OSSZ Karviná ze dne 14. 11. 2016.

9. Také k posudku Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 18. 10. 2019 se žalobce vyjádřil, a to při ústním jednání konaném dne 12. 11. 2019. Poukazoval na skutečnost, že srovnávací posudek nesprávně označil v podstatě všechna předchozí posudková zhodnocení za posudkový omyl, a to dokonce několik let nazpátek a popřel tak několik desítek jiných lékařů, kteří posoudili jeho zdravotní stav jako invaliditu II. stupně. Vzněl dvě hlavní námitky, a to za prvé opětovně vytkl posudku nedostatek v podobě absence člena posudkové komise, který by byl psychologem. Má za to, že k onemocnění z oblasti psychologie se má vyjádřit především psycholog.

Druhá námitka směřovala k tomu, že žalobce nebyl posudkovou komisí v Hradci Králové shlednut. Žalobce požadoval, aby jednání posudkové komise proběhlo v místě bližším jeho bydlišti, neboť pro svůj psychický stav není schopen podstoupit tak dalekou cestu, jeho požadavku však nebylo vyhověno a posudek byl zpracován bez jeho účasti. Proto žalobce opětovně k důkazu navrhl, aby ve věci byl ustanoven znalec z oboru psychologie.

10. S ohledem na odlišné závěry ve zhodnocení charakteru psychického onemocnění i zhodnocení tíže onemocnění žalobce v posudcích posudkových komisí MPSV ČR v Ostravě a v Hradci Králové, a také s ohledem na posudková zhodnocení v předcházejících řízeních, si soud vyžádal další srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně.
11. Posudková komise MPSV ČR v Brně podala srovnávací posudek ze dne 22. 1. 2019, č. j. 2019/2773-BR-4, a ztotožnila se se závěry posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové, a to že žalobce je invalidní v prvním stupni. Jednání posudkové komise byl žalobce osobně přítomen a přítomnými lékaři byl přešetřen. Za rozhodnou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkovou komisí v Brně rovněž označena somatoformní porucha nediferencovaná s vegetativními projevy, neurastenii, jedná se o středně těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování a výkon některých denních aktivit je u žalobce značně snížen. Dle prostudované dokumentace má žalobce také četné somatické chronické potíže. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 % (z rozpětí 25 – 35 %). Hodnoceno při horní hranici rozpětí s ohledem na charakter a tíži základního onemocnění, aktivní léčbě a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání. PK MPSV ČR v Brně zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti dle ust. § 3 odst. 1 vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 10 % pro ostatní onemocnění žalobce a celkově ji stanovuje ve výši 45 %. PK MPSV ČR v Brně dospěla po zhodnocení podkladové dokumentace ke zjištění, že posudkové závěry lékaře OSSZ Karviná ze dne 19. 3. 2018 a lékaře LPS ČSSZ ze dne 26. 6. 2018 nebyly správné a nelze je potvrdit. Nelze potvrdit ani posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě ze dne 13. 2. 2019. Srovnávací posudek uvádí, že u žalobce šlo vždy o nediferencovanou somatomorfní poruchu s neurastenickými projevy, depresivními rozladami při konfliktní matrimoniální situaci, se sníženým intelektem. Naopak se PK MPSV ČR v Brně ztotožnila se srovnávacím posudkem PK MPSV ČR v Hradci Králové co do stanovení stupně invalidity, tak i co do zhodnocení předcházejících řízení.
12. Při jednání krajského soudu konaném dne 18. 2. 2020 žalobce setrval na svém důkazním návrhu znaleckým posudkem z oboru psychologie.
13. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato

komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především. Viz konstantní judikatura Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37.

14. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. S ohledem na námitky žalobce byly vypracovány ještě další dva srovnávací posudky posudkovou komisí MPSV ČR v Hradci Králové a v Brně. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity a na základě aktuální zdravotní dokumentace žalobce. Komise vycházely z celé zdravotní dokumentace žalobce. Posudkové komise měly k dispozici také lékařské nálezy a zprávy psycholožky, které žalobce postupně v průběhu soudního řízení dokládal. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, podle kterého posudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Ve všech třech posudkových komisích zasedal vedle předsedy komise, tj. posudkového lékaře, i lékař z oboru psychiatrie. Vzhledem k charakteru rozhodujícího zdravotního postižení byly komise vhodně obsazeny. K námitce žalobce, že členem posudkové komise měl být také psycholog, soud konstatuje, že s poukazem na výše citované ustanovení § 16b zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení je zjevné, že posudkové komise zasedají ve složení jeden lékař se specializací posudkové lékařství, jeden odborný lékař a tajemník, který je zaměstnancem ministerstva. Psycholog není lékař a znalecké odvětví psychologie není zdravotnickým oborem soudního znalectví, a proto nemůže být psycholog (který současně není lékařem) členem posudkové komise MPSV ČR. Soud považuje za dostatečné, že všechny tři posudkové komise použily jako podklad žalobcem dodané aktuální psychologické zprávy Mgr. I. H. a vycházely z nich při vypracování svého posudku.

15. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, či rozsudek ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012 – 24, dostupné na www.nssoud.cz), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
16. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že posudky podané královehradeckou a brněnskou posudkovou komisí jsou úplné, přesvědčivé a vzájemně souladné, posudkoví lékaři v nich dospěli k totožným závěrům, a proto z nich vycházel. Tyto dva posudky zcela shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují nediferencovanou somatizační poruchu se středně těžkými projevy, s dopadem na pokles pracovní schopnosti hodnoceným dle kapitoly V., položky 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného rozmezí 35 %, zvýšené o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, na celkových 45 %. Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové a Brně přesvědčivě vysvětlily, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlily, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení a královehradecká posudková komise se také podrobně vyjádřila k předchozím správním řízením a posudkovým závěrům a vysvětlila, proč se od nich odchyluje. Ostatně však ani posudek PK MPSV ČR v Ostravě, který vedle dvou výše zmíněných posudků neobstojí co do přesvědčivosti a obsáhlosti, žalobce neoznačil za invalidního ve III. stupni, jak se žalobce domáhá.
17. Za tohoto stavu soud z důvodu nadbytečnosti neprovedl žalobcem navržený důkaz znaleckým posudkem z odvětví psychologie a ani v žalobě navrhované výsledky Mgr. I. H., psychologky, MUDr. M. W., psychiatra a MUDr. P. B., Ph. D., neurologa, neboť jejich nálezy měly posudkové komise k dispozici a vycházely z nich.
18. Krajský soud odmítá jakkoli bagatelizovat zdravotní obtíže žalobce, které jej mohou pochopitelně v každodenním životě nepříjemným způsobem omezovat. To ostatně vyplývá ze všech doposud vypracovaných lékařských posudků. Žalobce tedy trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který v nikoli zanedbatelném rozsahu omezuje jeho pracovní schopnost. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení tak závažný, aby snížil jeho pracovní schopnost o více než 70 %, což by odpovídalo třetímu stupni invalidity. To, že žalobce subjektivně vnímá své zdravotní postižení jako těžší, než jak je vyhodnotili posudkoví lékaři, nelze při hodnocení zdravotního stavu stěžovatele pro účely přiznání invalidního důchodu brát v úvahu.
19. Podle ust. § 39 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jde-li o pokles nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a při poklesu nejméně o 70 % se jedná se o

invaliditu třetího stupně. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí shledává žalobce invalidním ve II. stupni a ze soudem provedeného dokazování bylo zjištěno, že žalobci poklesla pracovní schopnosti o 45 %, což odpovídá invaliditě I. stupně, není žaloba důvodná a soud ji ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalované podle ust. § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění náhrada nákladů řízení nenáleží ani v případě plného úspěchu ve věci.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních a rozhoduje o ní Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 18. 2. 2020

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně