



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: M. W.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 3. 2020

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 16. 3. 2020 č. j. X, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2019 č. j. X, kterým byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na

Shodu s prvopisem potvrzuje

invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2019 bylo potvrzeno.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu. Zdůraznil, že jeho zdravotní stav nelze léčbou ovlivnit. Uvedl, že v péči oční ambulance pro vady zraku je již od 7. 10. 1975. Od té doby je prakticky nevidomý, a to vrozenou těžkou poruchou levého tupozrakého oka. V důsledku přetížení a negativnímu životnímu prostředí se u něho vyvinula alergie na poléťavý prach, pyl a trpí častými záněty očních spojivek. Kromě těžké vady zraku trpí rovněž smíšenou úzkostně-depresivní poruchou. Žalobce v žalobě odkázal na zjištění z lékařských nálezů a vyslovil názor, že se u něho nadále jedná o invaliditu III. stupně. Nadále není schopen výdělečné činnosti.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla s ohledem na námitky žalobce, důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR. Konstatovala současně, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě lékařského posudku ze dne 18. 2. 2020, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce poklesla o 50 %. Změna stupně invalidity byla stanovena dnem 2. 10. 2019. Dle posudku je žalobce schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na smyslové schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kap. VII., položky 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Oba posudky žalovaná považuje za objektivní.
4. Ze správních spisů soud zjistil, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 27. 11. 2019 č. j. X byl žalobci snížen invalidní důchod od 6. 1. 2020 pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Podkladem rozhodnutí správního orgánu I. stupně byl posudek OSSZ ve Frýdku – Místku ze dne 2. 10. 2019, podle něhož poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. VII., položce 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Proti označenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2019 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 16. 3. 2020. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 11. 2019 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem ČSSZ ze dne 18. 2. 2020. Dle tohoto posudku k datu vydání rozhodnutí správního orgánu I. stupně se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je porucha zraku – těžká porucha vidění levého vrozeně-tupozrakého oka a lehká slabozrakost oka pravého. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. VII., položce 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 50 % (z rozmezí 40 – 50 %). Dle tohoto posudku je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na smyslové schopnosti v menším rozsahu a intenzitě. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce v rizikových provozech s nároky na dobrý zrak a prostorovou orientaci – ve výškách, nad hloubkami, u pohyblivých strojů, a řízení vozidel. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou částečně zachovány. Je zachována i schopnost rekvalifikace. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal II. stupni invalidity.
5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 26. 8. 2020, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Šlo o

invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je těžká tupozrakost levého oka se ztrátou prostorového vidění, stav odpovídá kap. VII., pol. 4, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Z rozmezí 40 – 50 % stanovila posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti 40 %, neboť závažná porucha zrakových funkcí pravého oka prokázána nebyla. Ostatní zdravotní postižení (alergické onemocnění očních spojivek a nosní sliznice) a porucha psychiky nejsou natolik posudkově významná, aby byla důvodem ke stanovení horní hranice. Byla a jsou léčitelná. Dle posudkové komise je s podivem, že žalobce uvádí významné obtíže zejména v pylové sezóně a přitom se neléčí u alergologa ani očního lékaře. Při očním vyšetření byla prokázána simulace postižení zraku. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. M. K., další lékařkou byla MUDr. M. T. s odborností psychiatrie. Žalobce byl při jednání posudkové komise vyšetřen. Posudková komise konstatovala, že žalobce přišel na jednání v černých brýlích a používá bílou hůl. Na požádání brýle sundal, měl přivřené oči a mírně překrvené oční spojivky. Sdělil, že praktického lékaře nemá, neboť ten ukončil činnost a zatím se mu nepodařilo lékaře zajistit. Na alergologii a k očnímu lékaři nechodí od roku 2012. Užívá Claritin, který si sám kupuje a oční kapky (nedoloženo). Naposledy po očním vyšetření ve FN Ostrava v červnu 2019 si pro zánět spojivek koupil volně prodejný Aphthalmoseptonex. Z psychiatrie žádné léky neužívá. Má stále velké potíže, jako nejhorší uvádí období pylové sezóny. Přesto odbornou lékařskou péči nevyhledává, jak je doloženo v dokumentaci. Posudková komise uvedla, že hodnotí odlišně zdravotní stav žalobce oproti lékařům OSSZ a ČSSZ v námitkovém řízení, neboť přihlíží k prokázané simulaci zrakového postižení. Vyslovila názor, že uznání invalidity III. a II. stupně v minulosti a průkazu osoby zdravotně postižené III. stupně bylo a je posudkovým omylem, neboť nebylo dostatečně objektivizováno postižení zraku a simulace tak nebyla zjištěna. O nevidomost obou očí se nejednalo a nejedná. Posudek obsahuje výčet zdravotní dokumentace, z níž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn a zjištění ze stěžejních lékařských nálezů. Posudek obsahuje podrobná zjištění z lékařského nálezu, který se týkal vyšetření žalobce na oční klinice FN v Ostravě 12. 4. 2019, dle něhož porucha zrakové ostrosti oboustranně – na základě dostupných klinických a paraklinických vyšetření včetně elektrofyziologie. Lze konstatovat, že zraková ostrost je rozhodně lepší, než subjektivně uváděná pacientem. Vzhledem k dostupným výsledkům vyšetření jednoznačně přítomen podíl simulace. Lékař doporučil vyšetření pacienta u psychiatra či klinického psychologa vzhledem k tomu, že nelze vyloučit možný psychogenní podíl. V posudku je rovněž uvedeno, že z lékařské dokumentace plyne, že poslední návštěva žalobce u alergologa se uskutečnila v roce 2012. Posudek obsahuje rovněž údaje o výsledku psychologického vyšetření žalobce 14. 8. 2019 se závěrem, že u žalobce dominuje tenzní afektivita – dysforie, hostilita, anxieta, osobnostní predispozice, akcentované rysy osobnosti, situační dekompenzace a na tomto somatickém onemocnění pracovně i psychicky selhává, částečně omezena i soběstačnost. Co se týká vyšetření žalobce na psychiatrii, pak v lékařském nálezu z 26. 7. 2019 je konstatováno – t. č. bez deprese, reaktivní kolísání afektu, dysforie v rámci osobnosti, akcentace, anxieta, nižší frustrační tolerance v rámci somatického onemocnění, snížené copingové vlastnosti. T. č. od ukončení péče v ambulanci bez psychofarmak. Není nutná psychiatrická medikace.

6. S ohledem na námitky žalobce si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Z posudku ze dne 10. 12. 2020 včetně jeho doplnění ze dne 4. 3. 2021 bylo zjištěno, že žalobce byl jednání dne 10. 12. 2020 přítomen. Posudková komise zasedala ve složení

předsedkyně komise MUDr. H. K., MUDr. H. D. – odbornost oftalmologie. 4. 3. 2021 zasedala posudková komise ve složení předsedkyně komise MUDr. H. K., dalším lékařem byl MUDr. M. U. s odborností neurologie. Posudek obsahuje výčet všech podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů. Žalobce byl u jednání posudkové komise rovněž vyšetřen. Posudková komise konstatovala, že žalobce přišel k jednání sám, měl nasazeny tmavé brýle, používá bílou hůl. Udává alergii a světloplachost, pravidelně na lékařské kontroly nechodí. Sám si kupuje Claritine, protialergické kapky do očí mu buď na požádání píše oční lékařka, nebo lékařka jeho bratra. Na požádání si sundal brýle, ale sdělil posudkové komisi, že neotevře oči. Proto byla v místnosti zhasnuta všechna světla. Žalobce nadále tvrdil, že sám oči neotevře. Při dodržení veškerých hygienických opatření bylo zvednuto víčko oka a zjištěno, že na spojivce jsou lehké projevy chronického zánětu spojivek, bez další hrubé patologie. Nicméně další spolupráci žalobce odmítl. Odmítl pohnout okem s tím, že pohyb oka neovládá. Od dalšího vyšetřování tedy posudková komise ustoupila. Při pohovoru žalobce spolehlivě natáčel hlavu správným směrem. Posudková komise odkazem na vyšetření žalobce 12. 6. 2019 ve FN Ostrava, na oční klinice, kde bylo provedeno vyšetření evokovanými potenciály včetně elektrofyziologického vyšetření sítnice, uvedla, že sítnice byla bez patologie. Vyšetření předního segmentu oka kromě drobného papilomu na dolním víčku vpravo bez patologie, optická media čirá – jen zcela minimálně opákní čočka, která nemůže být příčinou udávaného poklesu visu, sítnice bez patologického nálezu. Zraková ostrost obou očí – pohyb, světlocit, korekce nelepší, nicméně dle závěru vyšetření je zraková ostrost rozhodně lepší, než subjektivně udávaná pacientem, přičemž přesnou kvalitu bohužel nelze stanovit. Nejspíše pouze dvě nosologické jednotky, a to buď NOVL – neorganická porucha zraku psychogenně podmíněná nebo simulace, ale vzhledem k dostupným výsledkům vyšetření je podíl simulace jednoznačně přítomen. Posudková komise uvedla, že v posudkovém shrnutí a rozvaze lze konstatovat – hodnocení zrakové ostrosti předpokládá vždy součinnost posuzovaného, je založeno na ochotě vyšetřovaného spolupracovat a dávat pravdivě, co je posuzovaný schopen na optotypech přečíst, nejedná se tedy o objektivní vyšetření, neboť je zatíženo velkou mírou subjektivního hodnocení ze strany posuzovaného. Objektivně lze vyšetřit stav zrakového orgánu, tedy oka, tj. vyšetřit na přístrojích přední segment oka, optická media, stav sítnice, evokované potenciály a elektrofyziologickou aktivitu sítnice a tam shledávat případnou patologii. Všechna tato vyšetření však byla opakovaně bez patologie. V roce 2007 z důvodu objektivizace případného centrálního postižení bylo posuzovanému provedeno CT mozku, které bylo rovněž bez patologie. Posuzovaný netrpěl od narození žádnou vrozenou vadou zrakového orgánu. V roce 1975 byla jeho zraková ostrost ještě zcela v normě, v roce 1978 – tedy v dětském věku, pak byla zjištěna tupozrakost levého oka. Tento nález v korelaci s očním vyšetřením posuzovaného v dospělosti. Uzavřeno jako těžká amblyopie levého oka a lehká myopie s astigmatismem oka pravého, alergická konjunktivitida, porucha prostorového vidění. Při dalších očních vyšetřeních udával posuzovaný postupný pokles zrakové ostrosti, nicméně tato skutečnost byla shledána pouze při vyšetřeních zraku na optotypech a při vyšetřeních zorného pole, přičemž obě tato vyšetření jsou založena na subjektivním hodnocení ze strany posuzovaného, na jeho ochotě spolupracovat a správně interpretovat. Objektivní nález na očním orgánu byl zcela bez patologie. CT vyšetření bylo v normě, další vyšetření provedena nebyla. Nebyl tedy objektivizován důvod, proč by mělo docházet k tak progresivnímu snižování zrakových funkcí. K tomu některé údaje udávané posuzovaným nebyly shledány validními – např. údaj o neschopnosti vidět na levé oko od

narození, úraz pravého oka s následkem snížení visu apod. S ohledem na tyto skutečnosti, na absenci organického korelátu, který by odůvodňoval tak závažné postižení zraku, jaké je posuzovaným udáváno a s ohledem na závěry vyšetření očního klinického pracoviště FN Ostrava se Posudková komise MPSV v Brně ve svém hodnocení jednoznačně přiklání k závěrům PK MPSV Ostrava, že podkladem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je tupozrakost levého oka s poklesem zrakové funkce levého oka a s narušením prostorového vidění. Tento stav by posudkově odpovídal ztrátě zrakových funkcí na jednom oku při normálních zrakových funkcích oka druhého dle kap. VII., položka 4a s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. S ohledem na skutečnost, že nelze zcela objektivně prokázat stav zrakových funkcí oka druhého, pouze předpokládat lehkou krátkozrakost při naprosté absenci organického postižení a s ohledem na přítomnou světloplachost a alergický zánět spojivek, je zvolena položka 4b s mírou poklesu 40 – 50 % při své dolní hranici, neboť ke zvolení horní hranice nebyl shledán objektivní podklad. Postižení oka druhého není jednoznačně prokázáno a postižení psychické je maximálně lehkého stupně, což nezakládá důvod pro zvyšování procentní sazby. Nebyla prokázána žádná posudkově významná forma bronchiálního astmatu. Stran psychického stavu bylo zjištěno, že v roce 2005 byl žalobce hospitalizován pro afektivní dekompenzace akcentované osobnosti se smíšenou anxiosně depresivní poruchou. Dále veden v psychiatrické ambulanci do roku 2008, pak již nedocházel. Dle psychologického vyšetření z 14. 8. 2019 se u žalobce jedná o smíšenou poruchu osobnosti, primárně maladaptivní, egocentrickou s hostilním a dysforickým nastavením, s tenzní afektivitou a sklonek k situačním dekompenzacím. Žalobce má průměrné intelektové schopnosti, orientován je všemi kvalitami. Posudkově tento stav odpovídal poruše osobnosti s lehkým postižením – tj. anomální, akcentovaná osobnost se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním, s narušením společenské komunikace dle kap. V, položka 7a – míra poklesu pracovní schopnosti 5 – 10 %. K námitkám žalobce v doplňku posudku PK MPSV ČR v Brně uvedla, že výsledek perimetrického vyšetření po roce 2006 je v posudkovém zhodnocení citován v rámci zjištění z očního vyšetření z listopadu 2007, jehož součástí bylo i perimetrické vyšetření. V posudku je uvedeno, že perimetr je defektní, ale se spoustou chyb, a tedy i chybným hodnocením. Vyšetření zorného pole obsahuje spoustu chyb, pokud lze vůbec hodnotit objektivní oční vyšetření, pak dle vyšetřujícího lékaře nevysvětluje snížený visus ani změny v perimetrickém vyšetření. K tomu PK MPSV ČR v Brně dále dodala, že vyšetření zorného pole, ačkoliv probíhá na lékařském přístroji, není objektivním vyšetřením, neboť je přímo závislé na ochotě a míře spolupráce ze strany vyšetřované osoby. Velký výskyt chybovosti zjištěný při perimetrickém vyšetření v listopadu 2007 však nesvědčí o adekvátní spolupráci ze strany posuzovaného. Vysokou chybovostí se pak vyznačovala i perimetrická vyšetření z následujících let, např. červen 2009, únor 2011 – vždy vysoká chybovost a falešná negativita, které významně snižují přesvědčivost výsledku. Při vyšetření očí pak stav nevysvětluje udávaný pokles zraku a zorného pole. Citace dalších perimetrických vyšetření v posudku posudková komise nepovažuje posudkově za rozhodné, neboť tato vyšetření se vždy vyznačovala konstatovanou vysokou chybovostí a objektivní nález na očích nikdy nevysvětloval udávanou poruchu zorného pole. Žádným objektivním vyšetřením, tj. vyšetřením, které není odvislé od přímé spolupráce posuzovaného – tj. např. vyšetřením stavu oka a sítnice odborným lékařem, elektrofyziologickým vyšetřením – viz vyšetření z června 2019 a rovněž CT vyšetřením mozku v roce 2007, nebyla prokázána žádná patologie, která by podmiňovala udávané potíže ze strany posuzovaného.

Posudková komise neshledala přítomnost organického korelátu, který by podmiňoval tak závažné postižení zraku, které je posuzovaným udáváno. Posudková komise MPSV ČR v Brně dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká tupozrakost levého oka s narušením prostorového vidění. Pokles pracovní schopnosti hodnotila posudková komise dle kap. VII., položky 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve výši 40 % (rozpětí 40 – 50 %). Rozhodující postižení funkcí hodnotila na dolní hranici rozpětí. Pro zvolení vyšší procentní sazby nebyl shledán žádný podklad ve zdravotním stavu ani v předchozí výdělečné činnosti. U žalobce se jednalo o invaliditu I. stupně. Datum změny stupně invalidity 12. 6. 2019 (vyšetřením na oční klinice FN Ostrava). S uvedeným zdravotním stavem byl žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s omezenými smyslovými schopnostmi. Případné rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti při respektování smyslového omezení je schopen.

7. 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 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. 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 rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37).
8. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
9. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.

10. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. S ohledem na námitky žalobce byl vypracován Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně srovnávací posudek. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a na základě aktuální zdravotní dokumentace žalobce. Komise vycházely z kompletní zdravotní dokumentace žalobce. K dispozici měly také lékařské nálezy, které jim žalobce doložil v průběhu řízení. 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.
11. 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 (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
12. Krajský soud při hodnocení posudku posudkových komisí dospěl k závěru, že oba posudky, a to jak PK MPSV ČR v Ostravě, tak PK MPSV ČR v Brně jsou úplné a přesvědčivé. Obě posudkové komise 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. Obě posudkové komise své závěry jednoznačně vysvětlily, zcela dostatečně a přesvědčivě se vypořádaly i s námitkami žalobce a soud jejich závěry považuje za zcela logické a přesvědčivé. Oba posudky zcela shodně za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují těžkou tupozrakost levého oka s narušením prostorového vidění, přičemž se jedná o postižení uvedené v kap. VII., položka 4b. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti obě posudkové komise stanovily v rozsahu 40 %, tedy na dolní hranici rozpětí, neboť pro zvolení vyšší procentní sazby nebyl shledán žádný podklad ve zdravotním stavu ani v předchozí výdělečné činnosti žalobce. Po prostudování zdravotnické dokumentace a zejména se zohledněním závěru vyšetření z klinického očního pracoviště ve Fakultní nemocnici v Ostravě, posudkové komise neshledaly přítomnost organického korelátu, který by podmiňoval tak závažné postižení zraku, jak je žalobcem udáváno, nebyl objektivizován důvod, proč by mělo docházet k tak progresivnímu snižování zrakových funkcí, jak tvrdí žalobce. Změnu stupně invalidity stanovily obě posudkové komise datem 12. 6. 2019, kdy se uskutečnilo vyšetření žalobce na oční klinice ve Fakultní nemocnici v Ostravě. K datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o první stupeň invalidity. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti obou posudků, z těchto vycházel a zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování. Soud uzavírá, že v dané věci byly stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, posudky PK MPSV ČR v Ostravě a PK MPSV ČR v Brně. Protože se u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, přičemž žalobce tvrdil, že se u něho jedná o III. stupeň invalidity, ovšem v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti u něho prokázán nebyl, byla žaloba žalobce jako nedůvodná ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítnuta. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí 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.

13. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje 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 30.03.2021

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně