



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobce: **R. B.**
bytem Ž. 116, X Ž.
zastoupený obecnou zmocněnkyní H. B.
bytem Ž. 116, X Ž.

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2019, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce navrhoval přezkoumání rozhodnutí žalované, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná změnila své rozhodnutí ze dne 1. 4. 2019, č. j. X, jímž na žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu žalobci přiznala - namísto invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně - invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši dosud vypláceného invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně (podle čl. II bodu 13 zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony - dále jen „zákon č. 306/2008 Sb.“).

2. Žalovaná **napadeným rozhodnutím** ze dne 4. 9. 2019 své rozhodnutí ze dne 1. 4. 2019 změnila tak, že žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu zamítla. Žalovaná odůvodnila rozhodnutí tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 17. 5. 2019 byl žalobce invalidní ve druhém stupni a pokles jeho pracovní schopnosti činí 50 %. Zdravotní postižení žalobce odpovídalo zdravotnímu postižení podle kapitoly VIII (postižení ucha, bradavkovitého výběžku, sluchu), oddílu A (postižení ucha, bradavkovitého výběžku, sluchu) položce 1 (oboustranná praktická hluchota) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Pro toto postižení je stanoven procentní pokles pracovní schopnosti 40 %. Tuto míru lékař žalované navýšil vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobce podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 % procent na celkových 50 %.
3. Žalovaná uvedla, že v případě žalobce se jedná o 59letého vyučeného zámečníka, který pracoval jako topenář, horník a od roku 1990 jako osoba samostatně výdělečně činná – číšník. Z neurologického nálezu ze dne 23. 1. 2019 žalovaná podrobně citovala zjištění a uzavřela, že postižení páteře odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení s poklesem pracovní schopnosti o 40 %. Podle praktické lékařky je dominujícím problémem postižení páteře, samozřejmě kromě postižení sluchu. V minulosti byla uváděna léčba chronické obstrukční plicní nemoci, nyní je uváděn vysoký krevní tlak bez popsanych komplikací a v minulosti dokládané psychické obtíže nyní v lékařské dokumentaci nefigurují. Ohledně postižení sluchu je stav neměnný a trvá oboustranná praktická hluchota. Jak postižení páteře, tak oboustranná hluchota mají stejný základní pokles pracovní schopnosti o 40 % a v obou případech je možné navýšení o dalších 10 % na konečných 50 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně. Posudkový lékař žalované zvolil hodnocení podle chronické diagnózy, kterou je ztráta sluchu. Postižení páteře je bez paréz a nelze ho proto hodnotit jako těžké, případná operace by mohla eventuálně přinést zlepšení. Nově je doloženo ortopedické postižení – artróza kyčelních kloubů. Žalovaná popsala rozsah hybnosti a tíži postižení. Doložený rozsah hybnosti není důvodem ke konstatování invalidity. Z konzultace s praktickým lékařem vyplynulo, že onemocnění zad je chronické a případná výhledová operace zad není akutně indikována. Posouzení lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Třebíč (dále jen „OSSZ“) dne 15. 4. 2019 posudkový lékař žalované vyhodnotil jako nesprávný, protože nevycházel ze správného použití posudkových kritérií, invalidita žalobce nebyla posouzena v souladu se zákonem o důchodovém pojištění a vyhláškou o posuzování invalidity. Podle článku II bodu 13 zákona č. 306/2008 Sb. byl-li částečný invalidní důchod přiznán před 1. 1. 2010 a při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009 je zjištěn takový stupeň invalidity, který by měl za následek snížení výše invalidního důchodu, náleží invalidní důchod v dosavadní výši. Žalobci byl přiznán částečný invalidní důchod před 1. 1. 2010 a od tohoto data se považoval za invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Tento stav zůstává i nadále.
4. **Žalobce v žalobě** namítal, že posudek lékaře žalované je v rozporu ze zprávami MUDr. Z. K. a MUDr. J. M. Posudkový lékař dospěl ke svému závěru, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce. Žalobce namítal, že nebyl k jednání posudkového lékaře přizván a neobdržel protokol o jednání. U žalobce měl být aplikován § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce byl ode dne 9. 4. 2018 v pracovní neschopnosti, protože již delší dobu měl problémy s chůzí a trpí bolestmi kyčlí. Bylo zjištěno, že za dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem žalobce je poškození páteře. Další komplikací je ztráta

sluchu, která mu znemožňuje vykonávat jeho profesi a silně ho omezuje i v běžném životě. Nyní je žalobce opět v pracovní neschopnosti pro zhoršení vysokého tlaku. Podle žalobce jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně.

5. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala správní řízení předcházející vydání napadenému rozhodnutí a citovala relevantní právní úpravu. Oba předmětné posudky o invaliditě, tedy jak posudek vypracovaný OSSZ, tak posudek vypracovaný pro účely řízení o námitkách splňují všechny formální náležitosti vyžadované vyhláškou o posuzování invalidity. V posudku učiněné lékařské závěry a skutková zjištění, ke kterým lékař lékařské posudkové služby dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce, jsou dostatečné, jednoznačné a logicky odůvodněny. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
6. **Při jednání soudu** žalobce uvedl, že s posudkem posudkové komise k datu 4. 9. 2019 souhlasí, dnes je stav žalobce úplně jiný, má k tomu lékařské zprávy, ale ty jsou o stavu až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Se všemi nemocemi si žalobce není schopen najít žádné zaměstnání. Žalobce žádné další dokazování nenavrhoval.
7. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 4. 9. 2019.
8. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
9. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 10. 1. 2020** soud zjistil, ze které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení posudková komise dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 4. 9. 2019 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII oddílu A položce 1 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Vzhledem k bolestivému syndromu páteře bez paréz, bez poruch cití, bez poruch trofiky, bez svalových atrofií a bez poruch svěračů (pro který se v roce 2009 žalobce ještě neléčil a mírné postižení krční páteře bylo diagnostikováno v roce 2010, delší pracovní neschopnost pro bolesti páteře LS oblasti byla až ode dne 9. 4. 2018 a při samostatném hodnocení by odpovídala rovněž míře poklesu pracovní schopnosti o 40 %) posudková komise navýšila tuto míru o 10 % na celkových 50 %.
10. Posudková komise v posudkovém zhodnocení uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – polymorbiditu, u které dominují dvě základní onemocnění: oboustranná praktická hluchota a bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách, t. č. se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře a se snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Oba uvedené zdravotní problémy mají stejnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti - 40 %.

11. Posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu v souladu s lékařem žalované považovala oboustrannou praktickou hluchotu prokázanou v roce 2009, pro kterou byl žalobce uznán invalidním ve druhém stupni. Podle posudkové komise prokázaná hluchota žalobce nejvíce omezuje jak pracovní, tak v běžném životě.
12. K námitkám žalobce posudková komise uvedla, že přes potíže uváděné v odvolání a doporučenou operaci v oblasti krční páteře, pro kterou se žalobce zatím nerozhodl, je obratnost rukou objektivně v normě, parézy končetin nejsou prokázány, žalobce je schopen chůze na kratší vzdálenost a chodí bez opěrných pomůcek.
13. V pracovním doporučení posudková komise uvedla, že pro žalobce není vhodná práce číšníka, obtížnost se však odvíjí i od délky pracovní doby a množství zákazníků. Žalobce je schopen za upravených podmínek, zejména při zkrácení pracovní doby nebo změnou náplně pracovat i v dosavadním pracovním zařazení, které sám v profesním dotazníku dne 23. 1. 2019 označil za fyzicky středně těžké s tím, že v něm doposud pracoval 112 h týdně, tj. 16 h denně.
14. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
15. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
16. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
17. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
18. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav

žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, u OSSZ byla žalobci uznána invalidita prvního stupně a v řízení o námitkách invalidita druhého stupně, pokles jeho pracovní schopnosti činil 50 %. V soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem (invalidita druhého stupně, pokles pracovní schopnosti o 50 %).

19. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) 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 § 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.
20. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, 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, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
21. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Zprávy, které žalobce přiložil k žalobě, soud zaslal posudkové komisi. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva a posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

22. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. 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 vyhlášky o posuzování invalidity.
23. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
24. Podle kapitoly VIII oddílu A položky 1 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, je druhem zdravotního postižení oboustranná praktická hluchota, ztráta sluchu při tónové audiometrii v rozsahu 70 - 90 dB, zbytkový sluch se ztrátou slyšení 85 - 90 %, sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10 - 15 %).
25. Podle kapitoly VIII oddílu A položky 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 - 60 %, je druhem zdravotního postižení oboustranná úplná hluchota, neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem.
26. Podle kapitoly VIII oddílu A položky 3 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 - 80 %, je druhem zdravotního postižení oboustranná úplná nebo praktická hluchota, se závažným postižením intelektu nebo zraku na úrovni těžké slabozrakosti obou očí.
27. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 - 70 %, jsou druhem zdravotního postižení bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy

funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny.

28. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebyl po dokazování posudkem posudkové komise spor, posudková komise (stejně jako žalovaná v napadeném rozhodnutí) přesvědčivě odůvodnily, proč považují praktickou hluchotu u žalobce za závažnější postižení. Žalobce neprokázal lékařskými zprávami, že by naplnil podmínky kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (nebo těžší postižení, tj. postižení s větším poklesem pracovní schopnosti, než mu bylo uznáno). U žalobce nebyly prokázány parézy, svalové atrofie, poruchy svěračů, těžké postižení nervů poruchy cití či poruchy trofiky. Naopak, ve zprávě MUDr. Z. K. ze dne 26. 6. 2019 (přiložené k žalobě) se uvádí: „bez jasné parézy, bez radikulární iritace, obratnost rukou v normě“. Ve zprávě MUDr. J. M. ze dne 24. 6. 2019 nejsou uvedeny příznaky kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
29. Těžší postižení žalobce pouze tvrdil, ale neprokázal, ani nevyplývá z lékařských zpráv, které měli posudkoví lékaři k dispozici ze zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů a které doložil žalobce. Žalobce toto postižení nedoložil žádnou lékařskou zprávou nebo jakýmkoli jiným důkazem, ani nenavrhл provedení jakéhokoli důkazu, který by důvěryhodně byl schopen osvědčit jeho tvrzení. Žalobce nepředložil v soudním řízení správním žádný důkaz, lékařskou zprávu, odborné posouzení, zkrácený výsledek konzultace s odborným či posudkovým lékařem, který by soud vedl k pokračování v dokazování. Žádné konkrétní tvrzení žalobce nevneslo pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
30. Naopak, posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti, bezrozpornosti a správnosti obstál, odpovídal hodnoceným lékařským zprávám a těm, které byly založeny ve správním spise doloženém soudem.
31. Soud, posudková komise ani žalovaná nezpochybnilы dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce. Pro posouzení invalidity v požadovaném vyšším stupni zde nebyl důkaz.
32. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
33. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
34. Posudkoví lékaři zvýšili žalobci míru poklesu pracovní schopnosti o plných 10 % na celkových 50 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity s odůvodněním, že tím hodnotí i ostatní jeho zdravotní postižení.
35. Podle § 64 s. ř. s. *nestanoví-li tento zákon jinak, použijí se pro řízení ve správním soudnictví přiměřeně ustanovení první a třetí části občanského soudního řádu.* Podle § 101 odst. 1 o. s. ř. k

tomu, aby bylo dosaženo účelu řízení, jsou účastníci povinni zejména a) tvrdit všechny pro rozhodnutí věci významné skutečnosti; neobsahuje-li všechna potřebná tvrzení žaloba (návrh na zahájení řízení) nebo písemné vyjádření k ní, uvedou je v průběhu řízení, b) plnit důkazní povinnost (§ 120 odst. 1) a další procesní povinnosti uložené jim zákonem nebo soudem, c) dbát pokynů soudu.

36. Aby účastník řízení mohl splnit svou zákonnou povinnost označit potřebné důkazy, musí především splnit svou povinnost tvrzení. Předpokladem důkazní povinnosti je tedy tvrzení skutečností účastníkem [§ 101 odst. 1 písm. a) o. s. ř.]. Teorie procesního práva v této souvislosti hovoří o břemeni tvrzení. Mezi povinnostmi tvrzení a povinností důkazní je úzká vzájemná vazba. Jestliže účastník nesplní svou povinnost tvrdit skutečnosti rozhodné z hlediska hypotézy právní normy, pak zpravidla ani nemůže splnit důkazní povinnost. Jinými slovy, nesplnění povinnosti tvrzení, tedy neunesení břemene tvrzení, má za následek, že skutečnost, kterou účastník vůbec netvrdil a která nevyšla jinak v řízení najevo (například dotazováním ze strany soudu), zpravidla nebude předmětem dokazování (srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Odo 1014/2003, ze dne 3. listopadu 2005, www.nsoud.cz). K tomu je nutné dodat, že soudní řízení správní je svou povahou řízení kasační, přezkumné, a nikoli nalézací. Tím spíše má žalobce povinnost tvrdit konkrétní skutečnosti na podporu svých žalobních tvrzení.
37. Lékařské zprávy, které byly vydány až po vydání napadeného rozhodnutí v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. soud nemohl zohlednit při prováděném dokazování; ledaže by prokazovaly zdravotní stav v době před vydáním rozhodnutí žalované o námitkách, což se nestalo.
38. Pracovní potenciál žalobce není zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost i s ohledem na onemocnění a pracovní omezení žalobce je zachována z 50 %.
39. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
40. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Olomouc 6. února 2020

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně