



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **P. F. Z.**
bytem H. n. 583, X O.
t. č. V. H. S.
zastoupený advokátkou Mgr. Bc. Petrou Březinovou
sídlem U Divadla 483/4, 356 01 Sokolov

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

o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 8. 1. 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 zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 20. 7. 2018, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Sokolov (dále jen „OSSZ“) ze dne 29. 6. 2018 žalobce není invalidní, protože jeho pracovní schopnost poklesla o 10 %.
2. **Žalobce v žalobě** namítal nesprávné právní posouzení a nedodržení základních zásad správního řízení podle § 2 odst. 4, § 3 a § 4 a násl. zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí o námitkách. Žalovaná nepřihlédla ke všemu, co vyšlo najevo, a tedy i ke všemu, co uvedl žalobce a nevypořádala se s jeho námitkami tak, aby byly odstraněny veškeré nejasnosti ve věci. Podle žalobce rozhodnutí vycházelo z části nepravdivých a zejména neúplných premis. V seznamu skutkových

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

zjištění týkajících se zdravotního stavu žalobce zcela chyběla zásadní zjištění. Posudek o invaliditě vycházel pouze ze zdravotní dokumentace ke dni 12. 6. 2018 vězeňského lékaře MUDr. W. a z propouštěcí zprávy Vězeňské nemocnice Brno – psychiatra MUDr. S., kde byl žalobce hospitalizován ode dne 30. 1. 2018 do 6. 2. 2018. Podklady pro lékařský posudek nebyly úplné a aktualizované, neboť byly rok staré. Pro žalobce je poměrně obtížné ve stanovených lhůtách obstarat veškeré lékařské zprávy, neboť je ve výkonu trestu odnětí svobody. Tuto skutečnost uvedl ve svých námitkách, ve kterých také vyjmenoval své zdravotní obtíže. Nyní se žalobce nachází ve věznici v Brně, kam byl převezen kvůli znaleckému zkoumání z oboru zdravotnictví, odvětví psychologie a psychiatrie, v jeho trestní věci. Za dobu jeho pobytu ve věznici v Brně mu bylo provedeno vyšetření EEG. Na lékařskou zprávu MUDr. V. S. žalobce doposud čeká, přestože ji bezprostředně po vyšetření vyžádal.

3. Dále žalobce uvedl, že trpí úzkostmi a depresemi, a to od úmrtí své matky, má ADHD, artrózu, nehybný pravý palec ruky, špatně srostlé levé zápěstí po zlomenině zápěstí a drobných ručních kloubů, zhoršený zrak, nedoslýchavost pravého ucha, ploché nohy, dnu, hypercholesterolemii, omezenou hybnost krční páteře, bolest pravého kolene, bolesti pravého kotníku a bolest zad. Pro bolest zad mu bylo provedeno CT vyšetření, kdy na lékařskou zprávu doposud také čeká. Pro uvedené zdravotní potíže je žalobce často vyšetřován lékaři, což je však ztíženo tím, že je omezen na své osobní svobodě, neboť musí vyčkat jak na lékařská vyšetření samotná, zprávy lékařů i na eskortu a není v jeho možnostech tyto procesy nijak urychlit.
4. Žalobce je vzdělán v oboru mechanik strojů a zařízení a výše uvedené zdravotní potíže jsou značnou komplikací pro jeho pracovní zařazení. Žalobce užíval léky na epilepsii (Lyrica, Rivotril, Citalec, Quentiapin). Dnešního dne (20. 5. 2019) žalobci předepsal MUDr. S. nový lék na epilepsii Epilan D, a to po CT vyšetření hlavy, které dnes žalobce podstoupil; na lékařskou zprávu žalobce čeká. Žalobce prodělal poslední záchvat dne 1. 4. 2019. Skutečnost, že žalobce užíval léky na epilepsii, žalovaná ve svém rozhodnutí neuvedla.
5. Žalobce se ohradil proti tomu, že by měl být toxikoman, jak je uvedeno v rozhodnutí žalované. Žalobci není zřejmé, z čeho MUDr. W. z věznice H. S. při tomto tvrzení vycházel. Proto žalobce navrhl případný výslech tohoto lékaře.
6. Žalobce namítal, že se žalovaná nezabývala jeho případem individuálně a nezohlednila skutečnost, že je ve výkonu trestu odnětí svobody a obstarání potřebných podkladů vyžaduje čas. Žádosti žalobce o vydání zdravotní dokumentace jsou často ignorovány či odloženy na později. Podle žalobce se žalovaná spokojila s kusou a neaktualizovanou lékařskou dokumentací, která činila posudek o invaliditě neúplným a nepřesvědčivým. V rozhodnutí žalovaná neuvedla informace o komisi, která nebyla v případě žalobce zřejmě vůbec ustavena.
7. Doposud probíhají četná lékařská vyšetření žalobce, a proto se žalobce domníval, že je v jeho věci nelze spravedlivě rozhodnout, jelikož nestihne doložit lékařské zprávy a nestihne podstoupit veškerá lékařská vyšetření, která byla naplánována.
8. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** podrobně 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

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 (vyhláška o posuzování invalidity). V posudcích učiněné lékařské závěry a skutková zjištění, ke kterým lékaři lékařské posudkové služby dospěli při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce, jsou dostatečně, jednoznačně a logicky odůvodněny. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“). Žalovaná upozornila na to, že zdravotní stav žalobce se přezkoumává v soudním řízení správním pouze do data vydání napadeného rozhodnutí o námitkách.

9. V podání ze dne 10. 10. 2019 žalobce sdělil, že se chce zúčastnit jednání ve své věci, trval na tom, že posudek o invaliditě nezohlednil jeho epilepsii a hypercholesterolemii, na kterou užívá lék Sortis a odkázal na jeho nový nález na mozku podle vyšetření magnetické rezonance.
10. V podání ze dne 11. 10. 2019 žalobce navrhl výslech MUDr. W. z věznice H. S. za účelem zodpovězení absence epilepsie, hypercholesterolemie a nálezu na mozku v jeho zdravotní kartě, která byla podkladem pro vyhotovení předmětného posudku.
11. Při jednání soudu dne 24. 10. 2019 zástupkyně žalobce uvedla, že žalobce má nový posudek, podle kterého trpí cukrovkou. Soud provedl důkaz žalobcem doloženými lékařskými zprávami MUDr. M. M. ze dne 30. 4. 2019 a výsledkovým listem zdravotnické laboratoře SYNLAB ze dne 11. 4. 2019.
12. 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 8. 1. 2019.
13. **Z napadeného rozhodnutí** soud zjistil, že na základě posudku o invaliditě vypracovaného lékařem žalované dne 2. 1. 2019 žalovaná zjistila, že žalobce není invalidní a jedná se u něho o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje duševní, smyslové ani fyzické schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy chování) položce 7a (poruchy osobnosti, lehké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 5 až 10 %. Lékař žalované zvolil s ohledem na charakter zdravotního postižení horní hranici 10 % a míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky neměnil.
14. K námitkám žalobce lékař žalované uvedl, že dané postižení nelze hodnotit jako invaliditu a nelze použít položku 7b (středně těžké funkční postižení) ve stejném oddíle i kapitole vzhledem k tomu, že nejsou naplněna posudková kritéria této položky. V případě žalobce se nejedná o podstatné narušení pracovního a společenského fungování, není u něj závažné maladaptivní chování a nejsou opakované situační dekompenzace.
15. V rámci skutkových zjištění žalovaná na základě posudku lékaře zjistila, že u žalobce byly prokázány smíšená porucha osobnosti, porucha přizpůsobení; hypertenze I na Th,

kompenzovaná; toxikomanie (THC), stav po operaci nosní přepážky, stav po fraktuře nosu, pravého klíčku, žeber vpravo, levého zápěstí a drobných ručních kloubů.

16. 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 (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
17. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 25. 9. 2019** soud zjistil, že 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 8. 1. 2019 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 7a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy z rozmezí 5 - 10 % posudková komise stanovila horní hranici 10 % i s přihlédnutím k dalším uvedeným zdravotním potížím, které dále pracovní schopnost žalobce nesnižují, a ve smyslu § 3 citované vyhlášky ji dále neměnila.
18. Posudková komise v posudkovém zhodnocení uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je nepochybně porucha osobnosti a ostatní zdravotní postižení se na něm podepisují jen nevýznamně. Posudkový závěr lékařské posudkové služby OSSZ vycházel ze zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků a mezi doloženými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly významných skutečností pro posudkový závěr. Podobně lze hodnotit posudek lékařské posudkové služby žalované v rámci námitkového řízení. Zdravotní stav žalobce a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. Posudkoví lékaři objektivizovali všechny skutečnosti, které se týkaly zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. Posudkové závěry lékařské posudkové služby OSSZ i žalované vycházely ze správného použití posudkových kritérií, neboť zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění a vyhláškou o posuzování invalidity. Stav žalobce nelze hodnotit podle jiných položek a písmen, nejde o postižení středně těžké či těžké podle popsanych klinických příznaků a další chorobné stavy v anamnéze mají jen nepodstatný dopad na pokles pracovní schopnosti. Zmíněná epilepsie a diabetes mellitus nebyly prokázány.
19. Žalobce je schopen práce mimo riziko a nikoli v náročném stresovém prostředí, je schopen práce s využitím svých znalostí, zkušeností a středoškolského vzdělání, je schopen rekvalifikace a byl posuzován jako osoba samostatně výdělečně činná s přihlédnutím k tomu, že vysokoškolské studium žalobce nedokončil (podle propouštěcí zprávy z psychiatrie ve věznici Brno ze dne 5. 2. 2018 šlo o teologickou fakultu, kterou měl žalobce studovat čtyři roky).
20. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
21. 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.*

22. 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.*
23. 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.*
24. **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, v obou případech s konečným výsledkem, že žalobce není invalidní a pokles jeho pracovní schopnosti činil 10 %. V soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem (absence invalidity, pokles pracovní schopnosti o 10 %).
25. 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. 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.

26. 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 něž 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).
27. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Žalobce žádné další lékařské zprávy, které by se týkaly rozhodného období, nedoložil, ani žádné odborné vyjádření či posudek k důkazu. 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 obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
28. 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 č. 359/2009 Sb.), 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
29. 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.

30. Podle kapitoly V položky 7a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 5 – 10 %, jde o poruchy osobnosti, lehké postižení, stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, dysharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované.
31. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba prokázat podstatné narušení pracovního a společenského fungování z důvodu poruchy osobnosti ve více než dvou z následujících oblastí - v poznávání, emotivitě, afektivitě, ovládání, kontrole impulzů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů.
32. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebyl spor.
33. Podle kapitoly V položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 %, jde o středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace.
34. Těžší postižení však žalobce pouze tvrdil, ale neprokázal, ani nevyplývá z lékařských zpráv, které měli posudkoví lékaři k dispozici ze zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů. 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.
35. 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.
36. Soud, posudková komise ani žalovaná nezpochybnilы dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce. Pro posouzení invalidity v požadovaném vyšším stupni zde nebyl důkaz.
37. 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.*
38. 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.*
39. Pro aplikaci citovaných ustanovení neshledala posudková komise důvod a žalobce jejich vyloučení nerozporoval.

40. 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*.
41. 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 povinnostmi 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. Je na žalobci, aby si zajistil vyšetření a v řízení na žádost doložil tuto žádost příslušnými lékařskými zprávami.
42. Namítanou nepřezkoumatelnost soud z napadeného rozhodnutí nezjistil. Žalobce v námitkách pouze uvedl, že *„již v minulé žádosti uvedl svá zdravotní omezení, na MUDr. W. podal žalobu a jestli žalovaná bude opakovat nesmysly uvedené v jeho zprávách, podá žalobu i na ni“*.
43. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů musí být vykládána ve svém skutečném smyslu, tj. jako nemožnost přezkoumat určité rozhodnutí pro nemožnost zjistit v něm jeho obsah nebo důvody, pro které bylo vydáno. Není přípustné institut nepřezkoumatelnosti libovolně rozšiřovat a vztáhnout jej i na případy, kdy se správní orgán, resp. soud podstatou námitky účastníka řízení řádně zabývá a vysvětlí, proč nepovažuje argumentaci účastníka za správnou, byť výslovně v odůvodnění rozhodnutí nereaguje na všechny myslitelné aspekty vznesené námitky a dopustí se (toliko) dílčího nedostatku odůvodnění. Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů tak má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat. Přehlédnout pak nelze ani fakt, že správní orgány a soudy nemají povinnost vypořádat se s každou dílčí námitkou, pokud proti tvrzení účastníka řízení postaví právní názor, v jehož konkurenci námitky jako celek neobstojí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 2. 2019, č. j. 8 Afs 267/2017-38). O žádnou takovou situaci se nejednalo a žalovaná v napadeném rozhodnutí srozumitelně vysvětlila důvody svého rozhodnutí.
44. Soud provedl jednání dne 24. 10. 2019 v nepřítomnosti žalobce, protože byla předvolána a přítomna jeho ustanovená zástupkyně, jejíž úkony se považují za úkony zastoupeného v souladu s § 436 odst. 1 věty první zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podle kterého *kdo je oprávněn právně*

jednat jménem jiného, je jeho zástupcem; ze zastoupení vznikají práva a povinnosti přímo zastoupenému. Osobní účast žalobce nebyla potřebná, ostatně žalobce svůj výslech nepožadoval a přezkoumání zákonnosti rozhodnutí o invalidním důchodu spočívá především na medicínském posouzení a posudcích posudkových lékařů.

45. Ze stejného důvodu (charakter přezkumu a medicínského posouzení posudkovými lékaři) soud neprováděl navržený výslech MUDr. W. z věznice H. S.. Význam v soudním řízení správním by měla pouze lékařská zpráva, která by osvědčila tvrzení žalobce. Lékařský nálezn MUDr. W. ze dne 12. 6. 2018 měla posudková komise k dispozici a posoudila ho a citovala na straně 2 svého posudku.
46. Lékařská zpráva MUDr. M. M. ze dne 30. 4. 2019 byla vydána až po vydání napadeného rozhodnutí a v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. ji soud nemohl zohlednit při prováděném dokazování; ledaže by prokazovala zdravotní stav v době před vydáním rozhodnutí žalované o námitkách. Podle závěru citované lékařské zprávy je *„záznam v normě, bez průkazné ložiskové, epi a paroxysmální abnormality“*. Podle závěru zprávy Vězeňské nemocnice Brno ze dne 14. 5. 2019 jde u žalobce *„o smíšenou poruchu osobnosti, v anamnéze má záchvatovitě blíže nespecifikované onemocnění, absence objektivní anamnézy, ložisková symptomatika t. č. nevyjádřena. Parestezie rukou od zápěstí prstů a DKK od kolen distálně možno i v rámci polyneuropatie toxo-nutritivní? (byl hospitalizován po otravě alkoholem aa)“*. Podle výsledkového listu SYNLAB ze dne 11. 4. 2019 má žalobce zvýšený cholesterol a hodnoty naměřené nad normu ve 2 z 5 položek a hraniční u 2 z 5 položek (ve zprávě je i uvedeno, že pacient trpí hypercholesterolemií) a hodnoty v části týkající se diabetologie má žalobce zcela v normě. Z uvedeného se podává, že dokonce ani po vydání napadeného rozhodnutí nebyly u žalobce prokázány epilepsie a diabetes mellitus. Zvýšené hodnoty lipidového metabolismu nejsou u žalobce důvodem k uznání invalidity. Toto vše uvedla ve svém posudku i posudková komise.
47. Ačkoli žalobce uvedl, že užívá lék na epilepsii Lyrica, podle lékařské zprávy psychiatrické ambulance Sokolov ze dne 12. 10. 2018 (MUDr. M. T.) žalobce žádal o zvýšení dávky tohoto léku a byl mu navýšen na 1-0-1 cps, 150 ml. Rovněž Quetiapin a Citalec (Citalopram) jsou antipsychotika, předepsaná žalobci psychiatrickou ambulancí a nejedná se o antiepileptika.
48. Podle lékařské zprávy téže psychiatrické ambulance ze dne 3. 8. 2018 má žalobce abus alkohol v anamnéze. Podle propouštěcí zprávy z psychiatrie ve věznici Brno ze dne 5. 2. 2018 pil žalobce „pivo, víno, tvrdej, na svobodě se alkohol stupňoval, míval potíže před prvním trestem, zkoušel 3x i marihuanu, gambling kdysi zkoušel několikrát, opiáty neguje).
49. Lék Rivotril, který žalobce uvedl v žalobě, není uveden v žádné lékařské zprávě doložené do správního spisu. Podle propouštěcí zprávy z psychiatrie ve věznici Brno ze dne 5. 2. 2018 žalobce užívá Ramipril na hypertenzi.
50. Tyto skutečnosti v souhrnu osvědčují, že postižení žalobce není takové tíže, aby zde byla důvodná pochybnost o zjištěném skutkovém stavu.
51. Nedůvodná je žalobní námitka, že v napadeném rozhodnutí není uvedena komise, která nebyla v případě žalobce ustanovena. V námitkovém řízení, stejně jako v řízení v prvním stupni, zdravotní stav a invaliditu žalobce posuzuje lékař posudkové služby, nikoli

posudková komise, jak je tomu v soudním řízení správním, a to v souladu s § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. (u OSSZ) a § 8 odst. 9 (v námitkovém řízení).

52. 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.
53. 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 ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 24. října 2019

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