



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. O.**
bytem H. L. 248, X H. L.

proti
žalovanému: **Ministerstvo vnitra**
sídlem Nad Štolou 936/3, 170 34 Praha 7

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 18. 3. 2019, č. j. OSZ-136617-43/M-Ří-2019,
ve věci invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce navrhoval přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví, kterým žalovaný zamítl námitky a potvrdil rozhodnutím orgánu sociálního zabezpečení žalovaného (dále jen „OSZ“) ze dne 19. 4. 2018, č. j. OSZ-136617-41/D-Ni-2019. Tímto rozhodnutím OSZ nevyhovělo žádosti žalobce ze dne 24. 9. 2018 o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín (dále jen „OSSZ“) ze dne 16. 1. 2019 žalobce není invalidní, protože jeho pracovní schopnost poklesla o 15 %.
2. **Žalobce v žalobě** namítal nesprávnost posudků o jeho invaliditě a odkázal na zdravotnickou dokumentaci svého praktického lékaře. Žalobce se vyjádřil ke svým minulým zkušenostem s Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
3. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** uvedl, že nemá pochybnosti o výsledku posouzení zdravotního stavu žalobce. Oba předmětné posudky o invaliditě, tedy jak posudek

vypracovaný OSSZ, tak revizní posudek vypracovaný pro účely řízení o námitkách pracovištěm České správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 6. 3. 2019, splňují všechny formální náležitosti vyžadované vyhláškou č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra 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.

4. **Žalobce v podání ze dne 14. 7. 2019** namítl, že na pozvánce jednání posudkové komise nebylo uvedeno, ze kterých členů jmenovitě se bude komise skládat, a tak žalobce nemohl podat námitku podjatosti. Protože žalobce v žalobě uvedl oprávněnou kritiku posudkové komise, která jí nebyla vhod, proto ji má celou za podjatou. Žalobce vznesl námitky k činnosti posudkových lékařů v předcházejících správních a soudních řízeních, která nejsou předmětem tohoto soudního řízení. Žalobce upozornil, že nemocní MCTD jsou alergičtí na UV záření, toto záření onemocnění zhoršuje a aktivuje vzplanutí a je obsaženo ve slunečních paprscích, při svařování, ale také u některých druhů osvětlení. Omezení u daného onemocnění je celá řada, jako například nadměrné pocení, operace v těchto případech nezabírají, řízení velkých strojů lze vzhledem k onemocnění zcela vyloučit. Nemocní mají citlivost na chemikálie, odolnost proti stresu je výrazně snižena, medikace poškozuje zrak. Žalobce namítal, že v roce 2009 u něj nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu, ale naopak, což dokládá i zvýšená medikace.
5. 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 18. 3. 2019.
6. **Z napadeného rozhodnutí** soud zjistil, že podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě vyžádaný v rámci řízení o námitkách, který podle žalované splňoval veškeré náležitosti podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity a který dospěl k závěru, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, protože pracovní schopnost žalobce poklesla o 15 %. Lékař posudkové služby České správy sociálního zabezpečení prostudoval podkladovou zdravotnickou dokumentaci, včetně dodatečně doložených lékařských zpráv, které byly již však doloženy a zhodnoceny v prvoinstančním posouzení a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti, posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do dne jednání o námitkách. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru lékaře posudkové služby OSSZ zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech a byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. Ze zdravotnické dokumentace nevyplývala posudkově významná progresse zdravotního stavu, který je stabilizovaný; jeho zhoršení se neprokázalo. V námitkovém řízení lékařka lékařské posudkové služby dospěla k závěru, že posudkový závěr lékařské posudkové služby OSSZ ze dne 16. 1. 2019 lze potvrdit. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu D položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity,

pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Tuto procentní míru podle § 3 a § 4 citované vyhlášky posudkový lékař neměnil.

7. 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 Posudkové komise MPSV v Ostravě.
8. **Z posudku posudkové komise v Ostravě ze dne 3.7. 2019** soud zjistil, ze které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv, k jakému posudkovému zhodnocení závěrů posudková komise dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 18.3. 2019 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu D položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy z rozmezí 10 – 15 % posudková komise stanovila horní hranici 15 % a ve smyslu § 3 citované vyhlášky ji dále neměnila.
9. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce smíšenou chorobu pojiva, klinicky i laboratorně v remisi. Jde o lehkou formu onemocnění. U žalobce se nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení podle kapitoly XIII oddílu D položky 1b, 1c nebo 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť se nejedná o vleklou pomalu progredující formu onemocnění, nejedná se o středně těžkou formu ani o těžkou formu onemocnění a nejsou naplněna kritéria uvedená u těchto položek. Žalobce není schopen práce fyzicky nadměrně namáhavé, je schopen rekvalifikace a nejedná se o žádný stupeň invalidity. Posudková komise souhlasila s posudkovým závěrem lékaře OSSZ i lékaře České správy sociálního zabezpečení v námitkovém řízení, kteří dospěli ke stejnému posudkovému hodnocení.
10. Posudková komise na závěr uvedla, že v žalobě se žalobce zabýval zejména kritikou práce lékařů OSSZ i posudkových komisí, vyjadřuje se nevybíravě vůči jejich práci a ke svému zdravotnímu stavu neuvedl žádná nová významná sdělení. Žalobce uvedl, že mu měl být přiznán „plný invalidní důchod“, avšak podle dostupné zdravotnické dokumentace žalobce, zejména z opakovaných návštěv gastroenterologické a revmatologické ambulance, je jednoznačně prokázáno, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě stabilizován při zavedené léčbě a nemá nové zdravotní obtíže. Tyto objektivně prokázané skutečnosti byly důvodem pro přijatý posudkový závěr.
11. **Při jednání soudu** žalobce nesouhlasil s tím, že posudková komise byla seznámena s obsahem žaloby, v tom spatřoval důvod podjatosti. Dále žalobce nesouhlasil s tím, že v pozvánce na jednání posudkové komise nebylo uvedeno její složení, a proto nemohl vznést námitku podjatosti proti MUDr. A. P., který ho už posuzoval v minulosti a neuznal jeho invaliditu. Podle žalobce v posudku chybělo samotné posouzení, šlo spíše o výpisy z některých lékařských zpráv. V posudku chybělo uvedení alergie na UV záření, sluneční osvit, svařování. Žalobce nesouhlasil s určením míry poklesu své pracovní schopnosti o 15 %.
12. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.

13. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále „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.*
14. 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.*
15. 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.*
16. **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 15 %. V soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem.
17. 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.

18. 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).
19. Podle § 14 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“) *každá osoba bezprostředně se podílející na výkonu pravomoci správního orgánu (dále jen "úřední osoba"), o níž lze důvodně předpokládat, že má s ohledem na svůj poměr k věci, k účastníkům řízení nebo jejich zástupcům takový zájem na výsledku řízení, pro nějž lze pochybovat o její nepodjatosti, je vyloučena ze všech úkonů v řízení, při jejichž provádění by mohla výsledek řízení ovlivnit.* Výhrady k samotnému posudku o invaliditě však nejsou obsahově námitkou podjatosti.
20. Žalobce namítal nesprávné složení posudkové komise z důvodu, že MUDr. A. P. promoval v roce 1966 a již v minulosti žalobci invaliditu neuznal. Rok promoce samotný však není důvodem podjatosti nebo nesprávného složení posudkové komise. Podle § 16a odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. *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.* MUDr. A. P. má odbornost interní lékařství. To je obor, kam spadá rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. MUDr. A. Z. je lékař, a proto mohl být předsedou posudkové komise. Podle doloženého správního spisu v minulosti posuzovaly invaliditu žalobce pouze internistka MUDr. D. W. (dne 28. 5. 2015 a dne 9. 12. 2010 s výsledným posouzením o neexistenci invalidity a poklesu pracovní schopnosti o 15 %) a internistka prim. MUDr. I. L. (dne 15. 7. 2010 – s výsledkem o existenci invalidity prvního stupně a poklesu pracovní schopnosti o 35 %). Uvedené nevzbuzuje ve smyslu § 14 odst. 1 správního řádu důvodný předpoklad, že MUDr. A. P. má s ohledem na svůj poměr k věci, k účastníkům řízení nebo jejich zástupcům takový zájem na výsledku řízení, pro nějž lze pochybovat o jeho nepodjatosti.
21. Námitka nesprávného odborného složení posudkové komise může být důvodná pouze z pohledu splnění účelu komise, tedy zda posudek vypracovaný komisí v tomto složení je úplný, přesvědčivý a správný. Složení posudkové komise co do odbornosti obsazených lékařů úzce souvisí s medicínskými závěry o druhu a závažnosti onemocnění posuzovaného a v tomto směru nemá soud potřebné odborné znalosti. Nesprávné odborné

složení posudkové komise se může projevit v nepřesvědčivosti či neúplnosti posudku a v tomto směru podléhá hodnocení soudem (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2018, č. j. 4 Ads 282/2018-34).

22. 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.
23. 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.
24. 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. Ani žalobce v tomto směru nic konkrétního nenamítá. Posudková komise uvedla v posudku na straně 2 u diagnostického souhrnu, že u žalobce je vyloučeno postižení ledvin, srdce, CNS a kožních cév. Onemocnění smíšenou chorobou pojiva je u žalobce klinicky i laboratorně v remisi.
25. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 – 15 %, jde o systémový lupus erythematosus (SLE), systémová skleróza, polyarteritis nodosa, polymyozitida, dermatomyozitida, vaskulitidy, Sjögrenův syndrom - lehké formy, zřídka recidivující, bez výraznějších známek aktivity.

26. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí stav podle rozsahu a tíže postižení pojivové tkáně (artritida, myokarditida, pneumonitida, známky séropozitivity), přítomnosti cévního syndromu (s projevy na kůži, v ledvinách, centrálním nervovém systému, sítnici), projevů katabolismu (horečka, váhový úbytek) a výsledků laboratorních vyšetření (vysoká FW, leukopenie, lymfopenie, trombocytopenie, aktivita B lymfocytů s tvorbou autoprotilátek, hyperimmunoglobulinemie, proteinurie a mikroskopická hematurie). Hodnotí se rovněž množství a závažnost jednotlivých orgánových postižení (např. u dermatomyozitidy postižení především kůže a příčně pruhovaného svalstva, u SLE postižení kůže, kardiovaskulárního systému, ledvin, kloubů, centrálního nervového systému a plic) a dopad zjištěných skutečností na celkovou výkonnost.
27. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebyl spor.
28. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 – 35 %, jde o vleklé, pomalu progredující formy, s kolísavou aktivitou, s lehkým snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení.
29. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 – 60 %, jde o středně těžké formy, trvale (středně) aktivní, s výraznější poruchou funkce některých orgánů a systémů, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s častými recidivami.
30. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 – 80 %, jde o těžké formy, trvale vysoce aktivní, progredující, léčebně těžko ovlivnitelné, s těžkou poruchou funkce některých orgánů a systémů, neschopnost jakéhokoliv zatížení.
31. Takové 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 nenavrl provedení jakéhokoli důkazu k osvědčení svého 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.
32. 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.
33. Soud, posudková komise ani žalovaný nezpochybnilly dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, avšak pro posouzení invalidity v požadovaném vyšším stupni zde nebyl důkaz.
34. 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.*

35. 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.
36. Pro aplikaci citovaných ustanovení neshledala posudková komise důvod a žalobce jejich vyloučení nerozporoval.
37. 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.*
38. 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.
39. Neuvedení alergie na UV záření a osvit sluneční a při svařování apod. s ohledem na nesporné určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemá vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. V posudku posudkové komise byla zhodnocena dokumentace k očním onemocněním žalobce a posudková komise konstatovala, že zdravotní stav žalobce je stabilizován, jde u něj o lehkou formu onemocnění a nejde o zdravotní postižení takového stupně a závažnosti, aby šlo o invaliditu; nejsou u něj zjištěna nová onemocnění. V posudku OSSZ Vsetín ze dne 16. 1. 2019 je uvedeno na straně 2, že žalobce nemá posudkově významné omezení funkce očí. V posudku ČSSZ Brno ze dne 6. 3. 2019 je uvedeno, že ostatní nemoci žalobce mají menší posudkový a funkční dopad – oční onemocnění jsou citována na straně 1 s výsledkem, že žalobce je bez zásadní poruchy visu. Ostatně, žalobce žádné lékařské zprávy v průběhu soudního řízení správního nedoložil, ani neuvedl argument, jak by měla tato alergie změnit posouzení jeho invalidity.
40. Z posudku posudkové komise a správního spisu se podává, že žalobce má osvědčenou schopnost jako držitel zbrojního průkazu skupin B, D, E (strana 3 posudku posudkové komise) a že má řidičské oprávnění (strana 3 posudku OSSZ Vsetín ze dne 16. 1. 2019). Onemocnění žalobce je v remisi a je lehčího stupně.

41. Tyto skutečnosti v souhrnu osvědčují, že postižení žalobce není takové tíže, aby zde byla důvodná pochybnost o zjištěném skutkovém stavu.
42. Závěrem soud shrnuje, že žalovaný zjistil správně skutkový stav, vybral správně právní předpisy, pod které jej subsumoval a z toho vyvodil v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
43. Úspěšný žalovaný 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 30. července 2019

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