



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. M.**
bytem H. n. 416, X Z. H.
zastoupený advokátem Mgr. Jaroslavem Mackem
sídlem nám. Svobody 829/17, 790 01 Jeseník

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 4. 2018, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 30. 1. 2018, č. j. X, kterým zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu.
2. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník (dále jen „OSSZ“) ze dne 11. 1. 2018 byl žalobce invalidní nadále v druhém stupni, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %.
3. Podle posudku lékaře žalované, vypracovaného v námitkovém řízení, byl žalobce invalidní nadále v druhém stupni, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %.
4. V **žalobě** žalobce nesouhlasil s volbou hodnoty „středem procentního rozmezí“, tj. výší 55 %. Žalobce argumentoval obecnými posudkovými zásadami, které citoval. Žalobce

namítal, že se u něj jedná o zvlášť těžké postižení podle kapitoly XV oddílu A položky 1e 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 (vyhláška o posuzování invalidity) a že jde o kombinované postižení, žalobce je těžce omezen ve výkonu většiny denních aktivit a že je invalidní ve třetím stupni.

5. Dále žalobce namítal nepřezkoumatelnost úvah o poklesu pracovní schopnosti. V napadeném rozhodnutí chybí důvod, proč bylo žalobcovo zdravotní postižení kvalifikováno jako těžké postižení „středem daného rozmezí“ a nikoli jako zvlášť těžké postižení.
6. Žalobce odkázal na § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity a na vliv ostatních zdravotních postižení.
7. Žalovaná ve **vyjádření k žalobě** popsala podrobně průběh správního řízení a citovala příslušnou právní úpravu, odkázala zejména na § 26, § 38, § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále i „ZDP“), § 5 písm. i) a § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a příslušná ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity.
8. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který konstatoval, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a že žalobce byl nadále invalidní v druhém stupni. Rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti, bylo postižení podle kapitoly XV oddílu A položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 55 %. Žalovaná navrhla k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“).
9. 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 20. 4. 2018.
10. V **napadeném rozhodnutí** žalovaná podrobně odůvodnila posouzení zdravotního stavu žalobce. Jako rozhodující zdravotní postižení označila žalovaná v souladu s posudkem svého posudkového lékaře u žalobce stav po kraniotraumatu dne 20. 12. 2012 s difúzním axonálním postižením jakožto těžké postižení a vyjmenovala další postižení žalobce.
11. Žalovaná vysvětlila, že po ústavních rehabilitacích, se zlepšením motorického postižení, přetrvává kvadruparéza akcentovaná na pravé dolní končetině i po implantaci totální endoprotézy pravé kyčle. Jde o funkční postižení neměnné, nadále s přetrvávajícím podstatně omezeným výkonem psychických schopností, odpovídající těžkému postižení. Žalobce je schopen pracovat, s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, bez tlaku na výkon či zodpovědnost.
12. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě.

13. **Posudková komise MPSV v Ostravě v posudku ze dne 21. 9. 2018** dospěla k závěru, že žalobce nebyl invalidní ke dni vydání napadeného rozhodnutí ve třetím stupni a byl nadále invalidní ve druhém stupni. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 20. 4. 2018 posudková komise stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu A položce 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 55 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise neměnila.
14. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav pro kraniotraumatu ze dne 20. 12. 2012 s přetrvávajícím difúzním axonálním postižením – posttraumatickým syndromem, organickou poruchou osobnosti, reziduální centrální spastickou kvadruparézou akcentovanou na pravé dolní končetině. Vzhledem ke stabilizaci postižení posudková komise zvolila střed procentního rozpětí. Posudková komise doplnila, že se jedná o těžké zdravotní postižení a výkon některých denních aktivit u žalobce je podstatně omezen. Žalobce nemá těžší zdravotní postižení a jeho postižení neodpovídá postižení uvedenému v kapitole XV oddílu B položce 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože nejsou naplněna kritéria tam uvedená.
15. Z doložených lékařských zpráv bylo prokázáno, že došlo objektivně ke zlepšení zdravotního stavu žalobce v oblasti motorických schopností, smyslové schopnosti nejsou narušeny a duševní postižení má charakter středně těžkého postkontuzního organického psychosyndromu.
16. Na žalobce lze klást podstatně menší nároky na tělesné a duševní schopnosti, se snížením alespoň o polovinu. Žalobce není schopen práce fyzicky a duševně namáhavé. Posudková komise nesouhlasila s vyjádřením psychiatra ze dne 30. 1. 2018, že žalobce není schopen práce v chráněném prostředí, protože jeho zachovaná hybnost končetin mu umožňuje práci ve zkráceném úvazku, nejlépe vsedě. Žalobce je schopen práci zvládnout i po psychické stránce, protože pŕourazový organický psychosyndrom je podle vyjádření psychiatra středně těžký a to práci v chráněném prostředí nebrání.
17. K žalobním námitkám posudková komise uvedla, že zdravotní stav žalobce po úraze dne 20. 12. 2012 je již dlouhodobě stabilizovaný. Vypovídají o tom objektivně prokázané skutečnosti uvedené v lékařských zprávách. Při pobytu žalobce v Rehabilitačním ústavu Hrabyně bylo prokázáno, že aktivní hybnost horních končetin je zachována s přiměřenou svalovou silou. U žalobce přetrvává reziduální paréza na pravé dolní končetině, ale žalobce je schopen chůze s oporou kompenzačních pomůcek na krátké vzdálenosti. K celkové rehabilitaci nemá žalobce vhodný přístup a na mnohé procedury se opakovaně nedostavoval. Přesto v prostoru vyhrazeném pro kuřáky „byl aktivně zapojen“. Podle lékařských nálezů se u žalobce nejedná o kombinované těžké postižení duševních, smyslových a motorických schopností, kdy výkon většiny denních aktivit je těžce omezen a tudíž jeho zdravotní postižení nelze klasifikovat jako zvlášť těžké postižení funkce po prodělaném úraze.
18. Žalobce se k posudku PK MPSV vyjádřil písemně, vyslovil nesouhlas a navrhl vypracování znaleckého posudku. Podle žalobce se posudková komise přesvědčivě nevypořádala s odbornými závěry psychiatra, který zcela jednoznačně vyloučil žalobce ze zařazení byt do nepravidelných pracovních aktivit v rámci chráněných dílen, protože během krátké

doby zátěže dochází k jeho psychickému vyčerpání a k nepříznivé reaktivitě s akcentujícími projevy agresivity organické etiologie.

19. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
20. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.*
21. 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.*
22. 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.*
23. **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 byl invalidní ve druhém stupni a pokles jeho pracovní schopnosti činil 55 %. V soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem, tj. že žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni s poklesem pracovní schopnosti o 55 %.
24. 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 ustanovení § 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 ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

25. 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 němž 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).
26. 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 do 20. 4. 2018, nedodal a nedoložil ani žádné odborné vyjádření či posudek k důkazu. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela. O nesprávném složení PK MPSV spor nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
27. 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.

28. 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.
29. Podle kapitoly XV oddílu A položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 – 60 %, jde o funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo báze lebni - těžké postižení, výkon některých denních aktivit podstatně omezen.
30. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebylo sporu.
31. Spor byl o tíži tohoto postižení.
32. Podle posudkového hlediska pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozsah a tíže neurologické symptomatologie, omezení schopností a intelektu, komunikace, popř. rozsah poruchy zraku či sluchu.
33. Podle kapitoly XV oddílu A položky 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde v případě funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo báze lebni o zvláště těžké postižení, kombinovaná těžká postižení duševních, smyslových a motorických schopností, výkon většiny denních aktivit těžce omezen, s poklesem pracovní schopnosti v rozmezí 70 – 80 %.
34. Podle obecných posudkových zásad při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak postižení nosného a pohybového systému, tak i postižení funkce dalších orgánů a systémů. Přitom se hodnotí zejména postižení výkonnosti, pohyblivosti (chůze, stání), schopnost koordinace pohybů, přenášení a manipulace s předměty, schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají rozsah a tíže postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, anatomické nebo funkční ztráty končetin nebo jejich částí, muskuloskeletální změny, narušení pohyblivosti kloubů a končetin, lymfedém, neuropatie, poruchy mluvení, přijímání potravy, zažívání, močení, defekace, chronická bolest, psychické změny, poruchy smyslů, výsledek operačního výkonu popř. estetické postižení. Samotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti.
35. Jak již uvedla posudková komise citací ze zprávy ošetřujícího psychiatra ze dne 30. 1. 2018, žalobce má postkontuzní organický psychosyndrom středně těžký. Podle závěrečné zprávy fyzioterapeuta ze dne 4. 10. 2017 po pobytu v Rehabilitačním ústavu Hrabyně žalobce se ani po připomínání nedostavoval na procedury, a to opakovaně, nebyl uveden omluvitelný důvod vůbec nebo žalobce uváděl, že mu některé procedury způsobují nevolnost. Přitom se žalobce zvládal samostatně dostat do prostor pro kuřáky a zde aktivně kouřil. Podle této zprávy žalobce zvládal ujít 120 m v nízkém chodítku. Žalobce se na cvičení nesoustředil. Podle názoru fyzioterapeuta je žalobce schopen najít si a vykonávat práci s využitím horních končetin, ale nechce. Podle závěrečné zprávy ergoterapeuta ze

dne 4. 10. 2017 žalobce nedorazil na terapie vždy, zvládá chůzi s oporou o nábytek nebo dvě francouzské hole na kratší vzdálenosti, zvládá oblékání a hygienu. Podle obou citovaných závěrečných zpráv byl žalobce náhle propuštěn dne 4. 10. 2017 a ovládá mechanický invalidní vozík.

36. Podle propouštěcí zprávy Rehabilitačního ústavu Hrabyně byl psychický stav žalobce aktuálně stabilizovaný, jemnou motoriku má žalobce zachovanou. Chůzi zvládá na krátké úseky i bez opory. Řeč je nepoškozená, má poruchy paměti, čtení zachováno, písmo obnoveno, funkční test ruky svede pomalým tempem.
37. Z uvedeného se podává, že žalobce neprokázal naplnění kritérií zvláště těžkého postižení - kombinovaná těžká postižení duševních, smyslových a motorických schopností, a to, že je u něj výkon většiny denních aktivit těžce omezen.
38. Posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti, bezrozpornosti a správnosti obstál, odpovídal dostupným lékařským zprávám.
39. 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 tvrzení žalobce nevnese pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
40. O tíži neurologické symptomatologie žalobce nebylo sporu a žalobce je schopen používat horní končetiny, má zachovanou jemnou motoriku, chůzi zvládne částečně bez opory, jinak s pomocí kompenzačních pomůcek. Duševní postižení žalobce je středně těžké, komunikaci zvládá a poruchy zraku či sluchu nemá.
41. Žalobce nemá poruchy příjmu potravy, poruchy zažívání, močení, chronické bolesti, nebyly prokázány psychické změny (podle zprávy z Rehabilitačního ústavu Hrabyně je psychický stav stabilizovaný, podle zprávy psychiatra středně těžký), ani poruchy smyslů. Kritéria, vyjmenovaná v obecných posudkových zásadách, byla podle soudu dostatečně posudkovými lékaři zhodnocena a žalobce nevznese konkrétní námitku vady posouzení.
42. K obecným námitkám soud konstatuje, že podle setrvalé judikatury správních soudů jsou jak správní orgány, tak soudy povinny vypořádat se s konkrétními námitkami, s námitkami konkrétního porušení právních předpisů, nesprávného výpočtu, konkrétních důvodů nesprávného zjištění skutkového stavu (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, nebo ze dne 13. 4. 2004, č. j. 3 Azs 18/2004-37, nebo ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78). Krajský soud nemusí hledat způsob pro alternativní a originální vyjádření závěrů, které již přesvědčivě vyslovily správní orgány (podobně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 11. 2014, č. j. 6 As 54/2013-128).
43. 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 jím zákonem nebo soudem, c) dbát pokynů soudu*.
44. Aby účastník 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 povinností 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 (např. dotazováním ze strany soudu), zpravidla nebude předmětem dokazování (srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Odo 1014/2003, ze dne 3. 11. 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.

45. Námitka žalobce, že v napadeném rozhodnutí chybí důvod stanovení poklesu míry pracovní schopnosti středem stanoveného rozpětí, je neopodstatněná.
46. Žalovaná v napadeném rozhodnutí správně a podrobně popsala vývoj onemocnění žalobce a vztah k určení invalidity. Soud se s jejími skutkovými a právními závěry ztotožnil.
47. Posudková komise v případě žalobce vycházela z úplné zdravotnické dokumentace, vysvětlila řádně, proč podřadila postižení žalobce pod kapitolu XV oddíl A položku 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a vyjádřila se přesvědčivě k námitkám žalobce. Horší zdravotní stav žalobce neprokázal a ze zdravotnické dokumentace nevyplývá.
48. 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.
49. 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 30. října 2018

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