



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. Ř.**
bytem X
zastoupený advokátkou Mgr. Dominikou Kovaříkovou
sídlem Horní náměstí 365/7, 779 00 Olomouc

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 7. 2020, 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 23. 4. 2020, č. j. X, o nepřiznání invalidního důchodu, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobci poklesla pouze o 25 %.
2. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 11. 6. 2020 nebyl žalobce invalidní a pokles jeho pracovní schopnosti činil 25 %. Zdravotní postižení žalobce odpovídalo zdravotnímu postižení podle kapitoly IX oddílu B položky 10b 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“). Z rozmezí 20 – 30 % posudkový lékař zvolil střed rozmezí, nikoli horní hranici, protože

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

žalobce netrpí žádným dalším závažným onemocněním a má možnost se rekvalifikovat ve vhodném oboru.

3. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce bylo cévní onemocnění - recidivující varixy na dolních končetinách, stav po opakovaných operacích, přičemž poslední operace varixů na pravé dolní končetině proběhla v květnu 2020.
4. Zdravotní postižení není tak závažné, aby odůvodňovalo hodnocení podle kapitoly IX oddílu B položky 10c nebo 10d přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, neboť u žalobce nejde o varixy dolních končetin se středně těžkým nebo těžkým omezením funkce končetin, s komplikacemi kožními nebo stadium III – IV a žalobce je schopen pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce ve vynucených polohách, s vyloučením dlouhodobého stání a práce v nevhodných klimatických podmínkách. Lékařské zprávy dodané žalobcem v průběhu správního řízení tyto závěry nezměnily.
5. **Žalobce v žalobě** namítal podhodnocení jeho zdravotního stavu a v důsledku toho nedostatečné zjištění skutkového a právního stavu. Žalobce absolvoval první operaci varixů v 15 letech, následovaly další a podle ošetřujících lékařů tyto operace nelze opakovat bez omezení. V květnu 2020 žalobci po poslední operaci hnisaly jizvy, příčina je zatím neznámá, může jít o autoimunitní onemocnění. Žalobce dále upozornil na cystu rekta s následnou operací, neustálé zdravotní potíže, krev ve stolici a další gastroenterologická a kolonoskopická vyšetření. Žalobce doložil lékařské zprávy, vypsál pracovní anamnézu, denní medikaci a popsal práci kuchaře - číšníka.
6. Žalobce by měl být hodnocen podle kapitoly IX oddílu B položky 10c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 40 – 50 %. Žalobce má sníženou celkovou výkonnost a pohyblivost.
7. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala správní řízení předcházející vydání napadeného rozhodnutí a citovala relevantní právní úpravu. Oba předmětné posudky o invaliditě, tedy jak posudek vypracovaný OSSZ, tak posudek vypracovaný pro účely řízení o námitkách, jsou objektivní. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
8. 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 17. 7. 2020.
9. 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.
10. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 10. 12. 2020** 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 17. 7. 2020 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IX oddílu B položce 10b přílohy k vyhlášce o

posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 %, tj. recidivující varixy dolních končetin u kuřáka, stav po opakovaných operacích při nevhodném pracovním zařazení.

11. Posudková komise hodnotila postižení žalobce jako lehké, odůvodnila stanovení míry poklesu pracovní schopnosti shodně jako posudkový lékař žalované v námitkovém řízení a dodala, že podle zprávy o reoperaci z 12. 5. 2020 proběhla operace dobře a i pooperační průběh byl v normě, bez otoků, lokální nález bez zarudnutí, žalobce šel v dobrém stavu domů. Nově doložené nálezy o dalších postiženích nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti (padání vlasů, refluxní choroba jícnu). Podle vyšetření ultrazvukem hluboké žíly na dolních končetinách jsou průchodné a funkční. Ortopedický nález se závěrem polyartralgie s minimálním ortopedickým nálezem rovněž nepřinesl nové posudkově významné skutečnosti.
12. **Zástupkyně žalobce ve vyjádření k posudku** namítla, že posudek není řádně odůvodněný, žalobce se neobejde bez speciálních punčoch. V posudku nejsou uvedeny poznatky a závěr vyšetření žalobce internistou při jednání posudkové komise. Posudek zejména nevysvětlil tíži chronického onemocnění žil žalobce podle stupnice CEAP v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Podle doložené zprávy z 25. 1. 2021 žalobcovo onemocnění odpovídá stadiu CVI C3-4 oboustranně. Žalobce navrhl doplnění posudku a následně vypracování znaleckého posudku.
13. **Při jednání soudu** žalobce doložil zprávu MUDr. K. z 25. 1. 2021 o stadiu C3-4 oboustranně. Žalovaná k námitkám žalobce navrhla vypracování srovnávacího posudku jiné posudkové komise. K dotazu soudu žalobce uvedl, že nemá vzhledem k pandemii dokončena všechna imunologická vyšetření, kolonoskopie byla negativní, ale mají v rodině Crohnovu nemoc. Žalobce uvedl, že soudu zašle další lékařské zprávy.
14. Soud s ohledem na námitky žalobce a další doložené lékařské zprávy vyžádal doplnění posudku posudkové komise v Ostravě.
15. **Posudková komise v Ostravě v doplňujícím posudku** ze 17. 6. 2021 uvedla, že potvrzuje své předchozí posudkové závěry. Další doložené lékařské zprávy nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti. Není jednoznačně popsáno zhoršení zdravotního stavu. Z vyšetření žalobce při jednání posudkové komise vyplynulo, že dolní končetiny byly bez otoků, bez významných varixů a bez zánětlivých změn. Jizvy po operacích byly zhojené, bez trofických změn. Hybnost dolních končetin není omezená. Chůze je samostatná, bez pomůcek (jako jsou francouzská hůl, vycházková hůl, chodítka nebo invalidní vozík). Lékařská zpráva MUDr. K. z 25. 1. 2021 popisuje hluboký žilní systém jako volně průchodný oboustranně, bez insuficience, lékařka uvedla: „z mého pohledu spokojenost, TK a TF ideální, snížilo se pocení“. Tato lékařská zpráva není v rozporu s vyslovenými posudkovými závěry. Podle nově doložených lékařských zpráv jsou dolní končetiny bez otoků, u dolních končetin jsou síla, taxy a tonus symetricky v normě. Stoj a chůze jsou v normě, Romberg negativní. Podle ultrazvukového vyšetření je hluboký žilní systém bilaterálně volně průchodný, bez insuficience, což vše koreluje s objektivním nálezem na dolních končetinách.
16. Posudková komise v doplňujícím posudku vysvětlila, že při posouzení se vychází z klasifikace CEAP a dopadu stavu na funkci končetiny nebo končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost. Posudková komise současně provádí posouzení kompletní přiložené dokumentace včetně objektivizace lékařských nálezů. K tomu posudková komise vychází z

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

osobního jednání s posuzovaným a z vlastního vyšetření lékařů posudkové komise (v daném případě se specializací na vnitřní lékařství). Z provedeného zkoumání je zřejmé, že se u žalobce jedná o stadium II, s lehkým omezením funkce končetiny/končetin, stadium C2-3 podle CEAP.

17. Námitka, že v rodině se vyskytuje Crohnova nemoc a tím může být potvrzena diagnóza žalobce, i když kolonoskopie byla negativní, je lichá. Jde o onemocnění s genetickou zátěží. Dědičnost je multifaktoriální a polygenní. Rozhodující pro diagnostiku je endoskopická verifikace onemocnění. Poté posudková komise zvýraznila skutečnosti z nově doložených lékařských zpráv: žalobce je lucidní, orientován správně; apychoický, zvýšená autoobservace, dekoncentrovaný, roztržitý, mírná tenze; dolní končetiny bez otoků; gastroskopie a kolonoskopie negativní; urologický nález v normě, pravidelné kontroly nejsou nutné; bez ortopedické terapie; vigilní, orientovaný časem, místem i osobou, spolupracuje, řeč bez poruchy, ameningeální, eupnoe, bez ikteru a cyanosy, se závěrem, že jde o recidivující lumbago, klinicky t. č. bez známek radikulopatie či myelopatie.
18. **Žalobce ve vyjádření k doplňujícímu posudku** namítal, že posudková komise opomenula zprávu MUDr. K. z 13. 4. 2021 a své závěry nadále neodůvodňuje a postupovala formálně. Posudková komise zcela opomenula zprávu MUDr. T., podle které pooperační stav neodpovídal očekávanému výsledku, potíže žalobce nadále přetrvávají i po operaci a je doporučována další operace. Posudek posudkové komise není přesvědčivý. Proto žalobce navrhl vypracování znaleckého posudku.
19. **Při jednání soudu** žalobce namítal, že posudková komise nezohlednila jeho ostatní onemocnění a navrhl vypracování znaleckého posudku. Žalovaný souhlasil se žalobcem v tom, že posudková komise neposoudila lékařské zprávy namítané žalobcem. Soud k tomu konstatoval, že je posudkové komisi zaslal spolu s žádostí o vyhotovení doplňujícího posudku, ale že jsou z dubna 2021 (tedy vydané po datu vydání napadeného rozhodnutí).
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 a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě dvakrát se stejným výsledkem (že žalobce není invalidní, pokles pracovní schopnosti činil 25 %).
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 zák. 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 nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek z 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze 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 z rozhodného období, tj. do vydání napadeného rozhodnutí o námitkách 17. 7. 2020. 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 z rozhodného období 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 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.
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 IX oddílu B položky 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením křečové žíly, posttrombotický syndrom, recidivující tromboflebitidy - stadium II, s lehkým omezením funkce končetiny/končetin, stadium C2-3 podle CEAP. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 20 – 30 %.
31. Podle kapitoly IX oddílu B položky 10c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 - 50 %, jde u totožného postižení o stadium III, stav se středně těžkým omezením funkce končetiny/končetin, značně sníženou celkovou výkonnost a pohyblivost, stadium C4-5 podle CEAP.
32. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí závažnost funkční poruchy na základě pletyzmografického záznamu volumových změn končetin, flebografie, varikografie, přímého měření žilních tlaků. Při posouzení se vychází z klasifikace CEAP a dopadu stavu

na funkci končetiny/končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost.

33. 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 odůvodnila, proč považují křečové žíly žalobce za hlavní a lehké postižení. Posudková komise přesvědčivě odůvodnila, že u žalobce nebyly zjištěny žádné otoky, končetiny jsou omezeny jen lehce, tlak krve a tepová frekvence žalobce byly v normě. Posudková komise přitom citovala z lékařských zpráv, které označila jménem lékaře a datem. Posudková komise citovala i z lékařských zpráv MUDr. K. z rozhodného období do data vydání rozhodnutí o námitkách a dále i nad rámec rozhodného období ze dnů 6. 10. 2020 a 29. 10. 2020, podle kterých je hluboký žilní systém žalobce levé dolní končetiny volně průchodný, insuficience je jen na povrchových kmenech. Rovněž z vlastního vyšetření internisty posudkové komise dne 10. 12. 2020 vyplynulo, že žalobce měl dolní končetiny bez otoků, bez významných křečových žil a bez zánětlivých změn. Jizvy po operacích byly zhojené. Nebyly zjištěny trofické změny (např. ochablost svalů, sušší pokožka apod.). Podle posudkové komise se z lékařských zpráv nepodává ani to, že by měl žalobce omezenou pohyblivost, chůze není omezena, žalobce nepoužívá k chůzi žádné pomůcky.
34. Těžší postižení žalobce pouze tvrdil, ale neprokázal, ani nevyplývá z lékařských zpráv, které měli posudkoví lékaři k dispozici ze zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů.
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 soudu a v soudním spise.
36. Soud, posudková komise ani žalovaná nezpochybnily dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce. Pro uznání invalidity zde však nebyl žádný důkaz.
37. Nezákonnost napadeného rozhodnutí nezpůsobuje ani skutečnost, že posudkoví lékaři žalobce nevyšetřili ve správním řízení osobně. Žádný obecně závazný právní předpis nestanoví jako podmínku vydání přezkoumávaného rozhodnutí osobní vyšetření posuzované osoby. Postačuje, že zdravotnická dokumentace je úplná pro posouzení invalidity. Ostatně, žalobce konkrétně neuvedl, co by přineslo pro posouzení věci vyšetření oproti zdravotnické dokumentaci praktického a dalších odborných ošetřujících lékařů. Neúplnost zdravotnické dokumentace při posouzení žalobce nenamítal ve správním ani soudním řízení.
38. Podle § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., z něhož vychází OSSZ při posuzování invalidity *zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Dále podle § 16a odst. 4 tohoto zákona je orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly orgánu sociálního zabezpečení [písm. a)] nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku [písm. d)].*

39. Ani citovaná ustanovení ani žádný jiný předpis nestanoví povinnost vždy nutně provést zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (viz též rozsudek NSS z 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci provádění sociálního zabezpečení totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudková lékařská či posudková komise mají (srov. rozsudek NSS z 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019-24, nebo z 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).
40. Nadto v soudním řízení správním byl žalobce posudkovou komisí osobně vyšetřen, i když úkolem posudkové komise MPSV je *„pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...) Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace“* (viz rozsudky NSS z 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též z 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76, bod 44). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS z 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, bod 16).
41. Žalobní námitka, že posuzující lékaři ve správním řízení pochybili, když jej nevyšetřili osobně, je tedy nedůvodná.
42. Lékařské zprávy, které zmínil žalobce při soudním jednání a 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. Žalobce tyto lékařské zprávy může doložit k nové žádosti o invalidní důchod, a to zejména tehdy, pokud osvědčují posudkově významnou změnu zdravotního stavu. Zpráva MUDr. K.z 13. 4. 2021 v závěru uvádí, že žilní insuficience C3-4 dle CEAP nastala u žalobce až od ledna 2021, což je asi půl roku po vydání napadeného rozhodnutí. Tato zpráva ani nedatovaná zpráva MUDr. T., která byla vystavena dle žalobce v dubnu 2021, se nevztahují k přezkoumávanému období a ke stavu před 17. 7. 2020 se nevyjadřují. Přesto tyto zprávy soud zaslal k posudkové komisi k vypracování doplňujícího posudku. Posudková komise na straně 8 uvedla, že nově doložené lékařské zprávy nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti a citovala z nich v posledním odstavci strany 8. Posudková komise dále na straně 9 ve čtvrtém odstavci uvedla, že prozkoumala všechny přiložené lékařské zprávy a uzavřela, že žalobním námitkám nelze vyhovět.
43. Pracovní potenciál žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost i s ohledem na onemocnění a pracovní omezení žalobce byla k datu vydání napadeného rozhodnutí zachována ze 75 %.

44. 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.
45. 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 22. července 2021

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně