



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **R. B.**
bytem X
t. č. Věznice Pardubice
zastoupený advokátem Mgr. Bc. Martinem Kůsem
sídlem Kaprova 42/14, 110 00 Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 6. 2022, č. j. X, 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 žalované, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 3. 2022, č. j. X, jímž zamítla žalobci žádost o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 30 %.
2. **Žalobce v žalobě** namítal, že žalovaná nezjistila všechny podklady rozhodnutí, zejména si nevyžádala zdravotnickou dokumentaci Fakultní nemocnice v Motole a Vězeňské služby České republiky, a to Věznice Pardubice a Vazební věznice Praha – Ruzyně a dále nálezy z psychiatrických vyšetření MUDr. V. P. Žalobce rovněž navrhl komplexní zdravotní prohlídku. Žalovaná se s tímto důkazním návrhem nevypořádala. Posudky jsou proto neúplné a nepřesvědčivé. V posudcích o invaliditě není uvedeno, z jakých důvodů lékaři

určili jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bolestivý syndrom páteře a proč jsou ostatní diagnózy irelevantní a jaký by u nich byl pokles pracovní schopnosti. Podle žalobce je jeho postižení na hranici lehkého až středně těžkého funkčního postižení. Posudek však určení závažnosti ostatních postižení neobsahuje. Skutkový stav tak nebyl dostatečně zjištěn. Žalovaná neodůvodnila ani zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Rozhodnutí je nepřezkoumatelné a neobsahuje zákonem požadované náležitosti.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu, předchozí správní řízení a napadené rozhodnutí. Posudky o invaliditě obsahují veškeré náležitosti podle § 7 vyhlášky 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“) a napadená rozhodnutí mají veškeré náležitosti podle § 68 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“). Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. 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 23. 6. 2022.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě ze dne 14. 6. 2022 nebyl žalobce invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo zdravotní postižení podle kapitoly XIII (postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položky 1b (bolestivý syndrom páteře, včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezu meziobratlových plotének – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti činil z rozmezí 10 – 20 % celkem 20 %, tj. horní hranice rozmezí. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace posudkový lékař zvýšil podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity stanovenou hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 30 %.
6. U žalobce se bezesporu jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický lumboischiadický syndrom s radikulární senzitivní iritačně zánikovou symptomatikou S1 vlevo, bez parézy. Posudkový lékař v posudku vysvětlil, že pro posouzení invalidity je nutné spolehlivě zjistit zdravotní stav, stav pracovní schopnosti a všech pro práci významných skutečností. Výchozím momentem je objektivizace zdravotního stavu, tj. tělesných, smyslových a duševních schopností, ať zachovaných nebo ztracených, prostřednictvím funkčních vyšetření, tj. nálezů, zpráv, vyšetření ošetřujících lékařů, psychologů, zjištění jiných zdravotnických pracovníků, diagnostických zjištění laboratorních nebo přístrojových. Důraz je kladen na lékařské nálezy s popisem funkčních schopností vyšetřovaného orgánu, tedy nálezy, ze kterých na základě klinických,

laboratorních, zobrazovacích nebo jiných vyšetření vyplývá rozsah a tíže omezení funkce orgánů, systému a dopad zdravotního postižení na fyzické, duševní a smyslové schopnosti a tím i na pracovní schopnost účastníka řízení. Subjektivně udávané potíže nemohou být posudkovým kritériem, protože vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, aktuálního psychického stavu a podobně. Proto posudkový lékař musí vycházet dle platných právních předpisů z klinických odborných nálezů, které objektivizují funkční potíže. Posudkový lékař musí podrobně prostudovat všechny doložené odborné zprávy a na jejich základě zpracovat příslušný lékařský posudek se všemi odpovídajícími závěry a náležitostmi. Pokud žalobce k jednání dodatečně doloží odbornou lékařskou zprávu, která může výrazným způsobem změnit posudkový závěr, lze tuto změnu provést i při jednání. Lékař žalované dospěl k závěru, že u žalobce jde o lehké funkční postižení dvou úseků páteře, s omezenou pohyblivostí, s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, bez atrofií, bez paréz a bez poruchy sfinkterů. Podle odborných lékařských nálezů se nejedná o středně těžké funkční postižení. Žalobcovo tvrzení, že jeho postižení se pohybuje na hranici lehkého až středně těžkého funkčního postižení, neodpovídá platné právní úpravě. K námitce žalobce posudkový lékař objasnil, že ostatní zdravotní postižení, která jsou uvedena v diagnostickém souhrnu, svou závažností a posudkovou významností nedosahují takového stupně, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení, a byla zhodnocena při celkovém posouzení.

7. **Soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise** v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.
8. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 17. 3. 2023** 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 dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 23. 6. 2022 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 % s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením a s navýšením o dalších 10 % vzhledem ke schopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, ke schopnosti pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a ke schopnosti rekvalifikace.
9. U žalobce šlo o lehké funkční postižení. Podle objektivního nálezu z doložené komplexní zdravotnické dokumentace jde o postižení dvou úseků páteře, s omezenou pohyblivostí, s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, bez atrofií, bez paréz a bez poruchy sfinkterů, což prokazuje pouze lehké funkční postižení. U středně těžkého funkčního postižení by musela být objektivizovaná závažná porucha dynamiky a statiky páteře, s insuficiencí svalového korzetu, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, symptomatologie neurogenního močového měchýře. Nálezy, které by osvědčovaly uvedená postižení, ve zdravotnické dokumentaci nejsou.
10. Posudková komise si vyžádala zdravotnickou dokumentaci Vězeňské služby České republiky a nálezy z psychiatrických vyšetření MUDr. V. P. Posudková komise také zhodnotila nálezy, které doložil žalobce k žalobě.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

11. Žalobce při **jednání soudu** sdělil, že má významné výhrady vůči zdravotní péči Vězeňské služby ČR. Ve Vazební věznici Praha - Ruzyně mu byla diagnostikována žloutenka, ale diagnózu se dověděl až po devíti měsících a nebyl léčen. Z postupů Vězeňské služby ČR je zjevná averze vůči žalobci. Vězeňská služba ČR nemá dostatečná diagnostická zařízení a o odvozu rozhoduje lékař věznice. Lékařské zprávy nejsou objektivní. Žalobce navrhl k důkazu výsledkům všech pracovníků posudkové komise, aby se mohl dotazovat na jejich další postupy.
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 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.*
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 a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem, tj. že žalobce není invalidní a pokles pracovní schopnosti žalobce nastal pouze o 30 %.
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 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.

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 němž 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 ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, 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. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce (nové lékařské zprávy nemohl soud ani posudková komise hodnotit, viz dále). 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 věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
20. 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.

21. 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.
22. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10 – 20 %.
23. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 - 40 %.
24. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50 - 70 %.
25. Podle posudkového hlediska ke kapitole XIII oddílu E při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíží periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat

případné poruchy funkce svěračů.

26. Žalobce nepředložil žádnou lékařskou zprávu, která by zpochybnila zjištěný skutkový a právní stav ve věci poklesu jeho pracovní schopnosti a existence invalidity. Žalobce nenamítal, že by splňoval konkrétní kritéria hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti. Žalobce ani nedoložil lékařské zprávy, které by taková postižení osvědčovaly. Soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku a jsou doloženy i ve správním spise.
27. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.* Žalobce nedoložil lékařské zprávy, které by osvědčily posudkově významné zhoršení jeho zdravotního stavu.
28. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.* Žalobce nedoložil žádné lékařské zprávy, lékařský posudek pro pracovněprávní účely ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat dosavadní profese (dělník, kuchař, brusič, prodávač, analytika), ani nebyl schopen rekvalifikace na jinou vhodnou výdělečnou činnost.
29. Rozhodnutí není **nepřezkoumatelné**. Správní orgán I. stupně uvedl skutková zjištění i z čeho je učinil, vyvodil skutkové závěry a podřadil je pod správně vybrané právní normy; dále vypsál důvody rozhodnutí, a jak uvážil o pro věc zásadních a podstatných skutečnostech, resp. jakým způsobem postupoval při posuzování rozhodných skutečností, proč považuje právní závěry účastníků řízení za nesprávné a z jakých důvodů považoval pro věc zásadní argumentaci účastníků řízení za lichou. Žalovaná se vyjádřila i k odvolacím námitkám žalobce (viz rozsudky NSS č. j. 2 Azs 47/2003-130, č. 244/2004 Sb. NSS, č. j. 4 As 5/2003-52, č. j. 2 Azs 391/2004-62, a č. j. 7 As 28/2008-75).
30. Nedůvodná je námitka žalobce, že nebyl ve správním řízení osobně vyšetřen. Přesvědčivost posudku je obecně kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jakkoliv by přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a PK MPSV mělo být pravidlem, takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudek NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44). Žalobce má pravdu, že se žalovaná nevypořádala s jeho návrhem na osobní vyšetření. Tato vada napadeného rozhodnutí však nemá vliv na jeho zákonnost. Ze všech tří posudků o invaliditě a s přihlédnutím k okolnostem věci je zjevné, že posudkoví lékaři ani posudková komise nepovažovali osobní vyšetření žalobce za potřebné. Úkolem posudkových lékařů není provádět specializovaná vyšetření účastníků řízení a stanovovat diagnózy a léčbu, nemají k tomu potřebné přístroje a vybavení. To je úkolem ošetřujících lékařů, jejichž úlohou je zajistit potřebná vyšetření a

popsat dostatečně zdravotní stav tak, aby posudkoví lékaři mohli zjistit skutkový stav bez důvodných pochybností a stanovit funkční dopad zdravotního stavu na pracovní schopnost účastníka řízení, tedy aplikovat právní předpisy o sociálním zabezpečení na zjištěný skutkový stav. K tomu mají vzdělání a kompetenci pouze lékaři se specializací a vzděláním v oboru posudkového lékařství. Posudkoví lékaři žádají o zdravotnickou dokumentaci ošetřující lékaře. Jednotlivé lékařské zprávy může doložit ve správním řízení či soudním řízení správním i žalobce či žalovaný.

31. Soud neprovedl důkaz výsledkem všech členů posudkové komise, protože ho považoval za nadbytečný. Žalobce neuvedl konkrétní dotazy, námitky či rozpor v posudku či jeho neúplnost. Žalobce netvrdil a neosvědčil konkrétní postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity, které by mělo vést k odlišnému posouzení invalidity, než jak ho provedla posudková komise.
32. Žalobce netvrdil, jaká je podle jeho názoru rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Proto soud neprováděl další dokazování, například posudkem jiné posudkové komise. Tento důkaz může žalobce navrhnout v dalším soudním řízení správním, pokud podá novou žádost o invalidní důchod a novou žalobu. Žalobce může rovněž požádat v nové žádosti a případných námitkách o posouzení jiným posudkovým lékařem než v předchozích správních řízeních. Žalobce může rovněž v nových žádostech, opravných prostředcích a žalobě trvat na osobním vyšetření a uvést k němu důvod. Posouzení potřeby tohoto vyšetření závisí na posudkovém lékaři, který odmítnutí vyšetření odůvodní. Námitka nedostatečné zdravotní péče ve věznicích a neobjektivních lékařských zpráv se mýlí s předmětem řízení.
33. Soud neodročil jednání na žádost žalobce na říjen 2023, kdy má být propuštěn z výkonu trestu. Žalobce si může podat novou žádost o invalidní důchod poté, co absolvuje potřebná lékařská vyšetření. Žalobce může požádat o přiznání invalidního důchodu i s datem v minulosti. Přiznaný důchod by mu však byl vyplacen nejvýše za posledních pět let v souladu s § 56 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění.
34. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila řádně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. V soudním řízení správním tyto závěry žalované osvědčilo dokazování posudkem posudkové komise. Posudková komise dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována ze 70 %.
35. 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 13. dubna 2023

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně