



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. O.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím citovaným výše zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí č. j. X, jímž žalobci zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla o 50 % a žalobce je nadále invalidní v druhém stupni.
2. Žalobce v žalobě namítal, že posudek o invaliditě je podhodnocený. Potíže žalobce vznikly v říjnu 2008, kdy utrpěl pracovní úraz bederní páteře. Žalobce absolvoval v září 2010 pro neúspěšnost léčby dvě operace páteře. Rehabilitace žalobci nepomohly, měl po nich ještě větší problémy. Přidaly se potíže s krční páteří, které mají původ v bederní páteři. Žalobce trpí silnými bolestmi páteře, které vystřelují do nohou. Chůze žalobce je nestabilní. Žalobce ujde asi 50 kroků. Žalobce se budí v noci bolestí, těžko se otáčí a pohybuje. Občas mu vynechávají nohy, podlamují se mu, jsou slabé. Žalobce často musí měnit pozice sezení, stání i ležení, není schopen vydržet v jedné pozici déle a neunes ani nákup o několika málo kilogramech. Potíže mu působí i změny počasí, střídání tlaku a teplot. Léky žalobci

nepomáhají. Další chirurgický zákrok má nejistou prognózu, mohl by stav žalobce ještě zhoršit.

3. Žalobce podrobně popsal vývoj jeho zdravotního stavu a léky, které užívá. Lékaři z ambulance bolesti žalobce instruuji, že se má vyhýbat podnětům spouštějícím a podněcujícím bolesti a zdravotní potíže. Žalobce je kvalifikovaný pro zednické a dělnické práce, které jsou fyzicky velmi náročné. Poslední pracovní poměr byl ukončen z důvodu nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Onemocnění omezují žalobce i v rekvalifikaci. Žalobce není schopen zvládnout práce nabízené úřadem práce, protože jeho zdravotní stav to neumožňuje, a to ani práce v chráněné dílně. Posudek o invaliditě z 13. 2. 2024 je v rozporu s lékařskými nálezy, které měl posudkový lékař k dispozici.
4. Doložené nálezy prokazují, že zdravotní stav žalobce odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII oddílu E položce 1d přílohy 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“) s poklesem pracovní schopnosti 50-70 %. Je namístě určit pokles pracovní schopnosti o 70 % a navýšit o dalších 10 % podle § 3 odst. 1 nebo 2 vyhlášky o posuzování invalidity, protože se u něho jedná o objektivně prokázané závažné neurologické a další zdravotní obtíže v jejich kombinaci. Žalobce je nezaměstnatelný v oborech, pro které je kvalifikován, a není schopen dosáhnout odpovídající rekvalifikace.
5. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** citovala relevantní právní úpravu, popsala podrobně předchozí správní řízení a napadené rozhodnutí. 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.“).
6. Soud **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 k 26. 2. 2024.
7. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě z 13. 2. 2024 žalobce byl invalidní ve druhém stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo postižení podle kapitoly XIII (postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (bolestivý syndrom páteře, včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – se středně těžkým funkčním postižením). Posudkový lékař stanovil pokles pracovní schopnosti z rozmezí 30–40 % hodnotu 40 %, tj. horní hranici rozmezí a navýšil ji o dalších 10 % vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušeností a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace (zejména přihlédl k dělnickému profesnímu profilu žalobce) v souladu s § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
8. Soud **vyžádal k důkazu posudek posudkové komise** v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Soud vyžádal posudek posudkové komise v Brně vzhledem ke skutečnosti, že posudková komise v Ostravě žalobce posuzovala v předchozích řízeních.

9. **Z posudku PK MPSV v Brně z 1. 8. 2024** soud zjistil, ze 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 26. 2. 2024 byl stav po opakované operaci páteře v roce 2010 s následnými trvalými potížemi, bolestmi páteře, na kterých se podílí i degenerativní změny páteře (podle vyšetření magnetické rezonance). Tyto bolesti jsou zesilovány obezitou.
10. Objektivně je neurologicky na horních končetinách normální nález bez paréz, s normální svalovou silou, bez atrofií a bez poruch motoriky. Na dolních končetinách je areflexie L5/S2, správná taxie, a nejsou prokazovány těžké parézy, pouze lehce vážné dorzální flexe vlevo, vpravo je v normě. Svalová síla je bez omezení. Nejsou prokázány svalové atrofie dolních končetin. Klouby všech končetin jsou bez dokumentovaného omezení. Sfincterové poruchy nejsou prokázány. Je omezená hybnost páteře jak krční, tak bederní. U žalobce jde o stoj a chůzi s oporou hole. Žalobce splňuje podmínku závažného postižení jednoho nebo více úseků páteře, poruchy dynamiky páteře, recidivujících projevů kořenového dráždění a lze konstatovat funkčně významný neurologický nález (areflexie L5/S2 a vážnou dorzální flexu vlevo). Není prokázána nedostatečnost svalového korzetu. Není prokázáno těžké poškození nervů podle vyšetření EMG. Není prokázána symptomatologie neurogenního močového měchýře.
11. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Stav žalobce by z funkčního hlediska odpovídal poklesu pracovní schopnosti o 35 %, ale s ohledem na další onemocnění, která nedosahují z hlediska omezení funkce posudkové významnosti, lze hodnotit stav žalobce horní procentní hranicí uvedeného rozmezí, tedy 40 % poklesu pracovní schopnosti. Z důvodu profesního zařazení a neschopnosti vykonávat dosavadní zaměstnání ve shodě s posudkovým lékařem lékařské posudkové služby OSSZ a posudkovým lékařem v námitkovém řízení posudková komise navýšila stanovenou hodnotu poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 50 %.
12. Stav žalobce nelze hodnotit podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, protože není prokázáno těžké funkční postižení. Nejsou prokázána těžká poškození nervů. Nejsou prokázány závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin a závažné poruchy funkce svěřačů. Posudková komise jistě nezpochybňuje pokles celkové výkonnosti a omezení denních aktivit. Ty jsou omezeny zejména bolestivostí, která je subjektivním ukazatelem onemocnění, a nikoliv prokázaným těžkým funkčním postižením a není jediným kritériem pro neschopnost funkce pohybového systému pro zvládání denních aktivit.
13. Spánková apnoe žalobce je na zavedené léčbě plně pod kontrolou. Podle spirometrie jde o lehkou obstrukční poruchu. Stav je srovnatelný s lehkým funkčním postižením při chronické obstrukční plicní nemoci. Na celkovém negativním stavu se z plicního hlediska podílí i obezita, která není léčena, ani není nastavený redukční režim k jejímu zlepšení. Toto lehké funkční postižení by odpovídalo poklesu pracovní schopnosti maximálně 5 % podle kapitoly X oddílu B položky 1a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. U cukrovky žalobce se jedná o typ II., který lze výrazně ovlivnit dodržováním diety a redukcí hmotnosti. Jde o minimální funkční postižení, které lze hodnotit podle kapitoly IV položky 2a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, kdy se jedná o míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %.

14. Žalobce je sledován psychiatricky pro perzistující anxiózní depresi na nastavené terapii vcelku kompenzovanou, spíše se situačními výkyvy, která by byla hodnocena podle kapitoly V položky 5a přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Jde o minimální funkční postižení s neurotickou aktivitou, bez postižení základních psychických funkcí a bez poruchy osobnosti. Jednalo by se o pokles pracovní schopnosti o 5 % (ze stanoveného rozmezí 5-10 %).
15. Hypertenze je bez komplikací a funkčního postižení, tedy zcela bez posudkové významnosti.
16. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti u žalobce nebyly nalezeny objektivní důvody. Žalobce je schopen vykonávat pracovní činnost jen s výrazně omezenými nároky na fyzické schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě.
17. Žalobce **při jednání soudu** uvedl, že s posudkem posudkové komise nesouhlasí, protože kritéria posuzování páteře jsou ve vyhlášce o posuzování invalidity stanovena málo podrobně. Odborní lékaři se pozastavují nad tím, že žalobce byl uznán invalidní pouze v druhém stupni. Žalobce nezvládá úplně každodenní činnosti, včetně osobní hygieny, má sedátko, madlo, invalidní záchod. Žalobce nezvládá dobře ani obouvání, umývání nádobí, vysávání. Musí mu pomáhat rodiče, kteří mají téměř 80 let. Žalobce se zvládá přemísťovat pouze autem. Žalobce zaplatil několik vstupních prohlídek, ale jeho zdravotní stav nikdy neumožňoval požadovanou práci. Žalobce bere lehčí opiáty proti bolesti, které jeho stav ovlivňují a takto ho nikdo nezaměstná. Neexistuje práce, kterou by byl žalobce schopen zvládat. Žalobce nebyl na neschopence, když byl evidovaný na úřadu práce. Nechtěl zatěžovat ještě více zdravotnictví. V posledním zaměstnání se paní ředitelce nelíbilo, že byl v pracovní neschopnosti, tak dostal výpověď. Žalobce má ve zdravotním stavu takové výkyvy, že není schopen výkonu zaměstnání. Žalobce pracoval s lopatou, nepracuje s počítačem a bolesti zad ho omezují ve značném rozsahu. Žalobce má problémy i s chůzí. Úřady zamítly žádost žalobce o průkaz osoby zdravotně postižené. Když žalobce popadne největší bolesti, v tu chvíli se k lékaři nedostane a bolesti nelze dokumentovat. Prognóza není dobrá.
18. Žalovaná při jednání soudu shledala citovaný posudek posudkové komise jako objektivní a úplný.
19. Žádný z účastníků řízení nenavrhл další dokazování.
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 Brně. Tato tři posouzení měla shodný výsledek co do existence a stupně invalidity.
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, jestli 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 č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-

24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – jestli 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. Posudková komise vypsal, že 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, jestli posudek PK MPSV ob stojí 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, jestli 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 dostal. 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 XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – 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 %.
31. 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 svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50–70 %.

32. 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. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěřačů.
33. Posudková komise v posudku vysvětlila, že u žalobce bylo prokázáno postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, i když žalobce nemá parézy, má normální svalovou sílu, nemá atrofie a poruchy motoriky, nemá poruchy svěřačů, klouby všech končetin jsou bez omezení, žalobce nemá nedostatečnost svalového korzetu, nemá poškození nervů podle vyšetření EMG. Žalobce nesplňuje posudková kritéria pro zařazení do jiné položky přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, jak posudková komise vysvětlila i k ostatním onemocněním žalobce.
34. Posudková komise také vysvětlila, že u žalobce nebyly vyčerpány všechny možnosti léčby (například obezitologem) apod.
35. 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, než který odpovídal invaliditě druhého stupně. Členem posudkové komise byl i neurolog. Proto 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.
36. 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 prokázaly posudkově zhoršení jeho zdravotního stavu.
37. 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, ergodiagnostický posudek ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat jakoukoli výdělečnou činnost, ani nebyl schopen rekvalifikace na vhodnou výdělečnou činnost.

38. Posudková komise v Brně ve svém posudku dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována z 50 %, tedy že žalobce byl invalidní ve druhém stupni. Žalobce může vykonávat výdělečnou činnosti (nejen zaměstnání v plném úvazku, ale i jiné formy výdělečné činnosti) při dodržení omezení stanovených posudkovou komisí.
39. Soud nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce ani posudkové spisy posudkových lékařů nebo posudkových komisí. Proto je na žalobci, aby svá tvrzení doložil potřebnými důkazy.
40. V posuzované věci šlo o řízení na žádost. Je na žalobci, aby navrhl důkazy k prokázání svých tvrzení. Stejně tak v soudním řízení správním žalobce má povinnost tvrzení a povinnost důkazní a řízení je v jeho dispozici, výsledek závisí na jeho aktivitě.
41. Na druhé straně správní orgány povinnost poskytnout účastníkům řízení poučení o procesních právech a povinnostech, tj. zejména o povinnosti prokázat svá tvrzení zejména lékařskými zprávami a funkčními vyšetřeními a o tom, že úkolem posudkových lékařů není provádět primární klinická vyšetření, ta provádějí odborní lékaři, kteří k tomu mají přístroje a vybavení. Obdobně platí závěry rozsudků NSS č. j. 6 Ads 23/2011-60 nebo č. j. 6 Ads 57/2007-42, podle kterých „poučovací povinnost (...) je projevem ústavně zakotveného práva na právní pomoc, podle kterého má každý právo na právní pomoc v řízení před soudy, jinými státními orgány či orgány veřejné správy, a to od počátku řízení. Poučovací povinnost správního orgánu znamená především povinnost poskytnout dotčeným osobám poučení o právech a povinnostech vyplývajících z právních předpisů upravujících řízení před správními orgány. Poučovací povinnost týkající se otázek hmotného práva má své místo právě v řízeních, jejichž předmětem jsou sociální dávky (...), a to za předpokladu dodržení zásady rovnosti účastníků řízení a nestranného přístupu k nim.“
42. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná ve vztahu k žádosti o zvýšení invalidního důchodu v souladu se zákonem zjistila 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 prokázalo posudek posudkové komise.
43. 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 k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Olomouc 25. září 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně