



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou ve věci

žalobce: **R. P.**, narozeného dne X  
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2020, čj. X,

takto:

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

**Odůvodnění:**

**I. Vymezení věci**

1. Žalobce požádal Českou správu sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) o invalidní důchod I. stupně žádostí ze dne 1. 6. 2020. Správní orgán I. stupně rozhodnutím ze dne 25. 8. 2020, čj. X, žalobci přiznal invalidní důchod I. stupně podle § 38 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a to s účinností od 1. 7. 2020. Protože žalobce s tímto rozhodnutím nesouhlasil, podal proti němu námitky, které následně zamítla Česká správa sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále je „žalovaná“)

rozhodnutím ze dne 4. 11. 2020, čj. X, podle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila.

2. Správní orgán I. stupně svým rozhodnutím přiznal žalobci invalidní důchod I. stupně podle § 38 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 35 %. Žalovaná toto rozhodnutí potvrdila, neboť posudkový lékař žalované při novém posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o námitkách dospěl ke stejné procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobce.

## II. Obsah žaloby a vyjádření žalované

3. Žalobce v žalobě namítl, že správní orgány dostatečně nezjistil skutkový stav stran jeho skutečného zdravotního stavu. Posudkový lékař učinili své závěry, aniž by bylo žalobce přizván na jednání, proto si nemohli učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení. Především však nevzali v úvahu odborný posudek lékařky specialistky, MUDr. X z neurologie Polikliniky I. P. Pavlova, podložený vyšetřením magnetickou rezonancí. Lékaři nezhodnotili celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost žalobce vykonávat jakoukoliv pracovní činnost. Žalobcův zdravotní stav se však dle jeho názoru v posledních dvou letech zhoršil natolik, že nemůže chodit, nevydrží sedět a v noci se bez analgetik nevyspí. Dle žalobce mu měl být přiznán invalidní důchod III. stupně.
4. Žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí žalované zrušil, a věc jí vrátil k dalšímu řízení.
5. Žalovaná k žalobě uvedla, že podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 26. 10. 2020, kterým byl potvrzen předchozí posudkový závěr. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c 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) – dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35%, a která se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nezměnila.
6. K samotné žalobě žalovaná též dodala, že nemá zákonnou povinnost přizvat účastníka řízení k osobní účasti u posudkového lékaře, pokud ten nazná, že by byla taková účast nadbytečná a že je schopen zdravotní stav žadatele o invalidní důchod posoudit i v nepřítomnosti, což dle žalované platí o to více v době vyhlášeného nouzového stavu. Dále žalovaná uvedla, že z žaloby sice není zcela zřejmé, o jakých lékařských zprávách MUDr. X žalobce v žalobě mluvil, z přehledu důkazů v posudku vypracovaném pro účely námitkového řízení, je však patrné, že se posudkový lékař dvěma zprávami MUDr. X zabýval. K posouzení zdravotního stavu pro účely zhodnocení poklesu pracovní schopnosti je kompetentní pouze lékař se specializací v posudkovém lékařství.
7. Žalovaná též uvedla, že v případě vyhovění žalobě na základě návrhů důkazů, jež by mohly mít vliv na výši žalobcem nárokováných nákladů řízení, jí nemá být uložena povinnost k jejich náhradě, pokud nebyly účelně vynaložené.

8. Žalovaná současně navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, a v případě shodného zhodnocení s předchozími posudkovými závěry žalovaná navrhla žalobu zamítnout.

### III. Obsah správního spisu

9. Ve správním spisu je založena žádost podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem o invalidní důchod I. stupně podaná žalobcem dne 1. 6. 2020 na Územním pracovišti Pražské správy sociálního zabezpečení Praha 3. Ze správního spisu soud dále zjistil tyto skutečnosti, které jsou relevantní pro posouzení věci.
10. Dne 25. 8. 2020 vydal správní orgán I. stupně rozhodnutí čj. X, kterým žalobci přiznal od 1. 7. 2020 invalidní důchod I. stupně ve výši 7.635 Kč, podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Podkladem pro toto rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 9. 7. 2020 Pražské správy sociálního zabezpečení, Lékařské posudkové služby pro Prahu 4 (dále jen „LPS PSSZ“), čj. LPS/2020/1172-P4\_CSSZ který zpracoval posudkový lékař MUDr. X. Při svém posuzování vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce, prof. MUDr. X, ze dne 23. 6. 2020, a z dalších lékařských nálezů MUDr. X, neurologické vyšetření, 26. 5. 2020 a 23. 3. 2020; MUDr. X, EMG vyšetření ze dne 11. 8. 2006, z propouštěcí zprávy z Interního oddělení Kroměřížské nemocnice ve dnech hospitalizace 2. 7. – 27. 7. 2009, MUDr. X, neurologické vyšetření ze dne 9. 7. 2007 a 26. 4. 2007, MUDr. X, nález PL ze dne 20. 4. 2000 a 18. 8. 2000, dále z neurologických vyšetření lékařů X., X., X. a X. ze dnů 26. 8. 2000, 18. 9. 2000, 25. 7. 2006, 13. 7. 2006 a 28. 3. 2001, z propouštěcí zprávy z Neurologického oddělení Kroměřížské nemocnice ve dnech hospitalizace 21. 8. – 1. 9. 2006, MUDr. X, neurologické vyšetření ze dne 18. 9. 2006, propouštěcí zprávy NCH FN Brno ve dnech hospitalizace 1. 9. – 15. 9. 2000 a 19. 11. – 27. 11. 2006, z operačního protokolu NCH FN Brno, MUDr. X ze dne 4. 9. 2000, MUDr. X, ambulantní neurochirurgické vyšetření ze dne 6. 2. 2007, ambulantní vyšetření Ordinance přenosných nemocí NMS Kroměříž ze dne 30. 9. 2009 (MUDr. X) a 2. 9. 2010 (MUDr. X), a z profesního dotazníku ze dne 22. 6. 2020.
11. Z uvedené dokumentace posudkový lékař zjistil, že žalobce trpí středně těžkým postižením, recidivující kořenovou iritací S1 vlevo odpovídající nálezu na kontrolní MR a terénu již 2 operací LS páteře, 2000 a 2006 v L4/L5 a L5/S1, obojí ad sin, dle MR LS páteře 26. 5. 2020 – dvouetážová ilistéza gr. I. v segmentech L3/L4 a L5/S1/ventrolistéza obratle L3, retrolistéza obratle L5, pokročilá spondylartrosa bederní páteře s intervertebrální synovitiidou a subchondrálním edémem kostní dřevě vlevo L3/L4, dále v segmentu L5/S1 komprese míšního kořene S1 I. sin. Vznik invalidity posudkový lékař stanovil neurologickým nálezem ze dne 26. 5. 2020 (MUDr. X). Tento zdravotní stav žalobce odpovídá zdravotnímu postižení v kapitole XIII., oddílu E, položce 1 c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro který stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 35 %, což odpovídá invaliditě I. stupně, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 této vyhlášky nemění. Doba platnosti posudku byla stanovena ke dni 31. 7. 2022.
12. Žalobce podal proti uvedenému rozhodnutí námitky ze dne 8. 9. 2020, v nichž žádal o přezkoumání jeho zdravotního stavu, k čemuž uvedl, že po prodělaných operacích páteře v letech 2000 a 2006 mu bylo doporučeno požádat o invalidní důchod, toto však odmítl, neboť nebyl psychicky připraven žít jako důchodce, proto změnil zaměstnání a začal normálně pracovat, přestože měl často bolesti zad a dolní končetiny. Zhoršování zdravotního stavu řešil léčebnými pobyty, rehabilitacemi či čerpáním řádně dovolené. Od

podzimu 2019 však již trpí nesnesitelnými bolestmi, proto na začátku roku 2020 vyhledal lékařskou pomoc a podstoupil vyšetření MR u neurologa, MUDr. X, která zvolila konzervativní postup, další operaci již nedoporučila, naopak doporučila absolutní klidový režim bez jakékoliv fyzické zátěže. Zdravotní stav žalobce se na to mírně zlepšil, po ukončení pracovní neschopnosti 30. 6. 2020 se však jeho potíže vrátily, nemůže chodit, dlouho sedět, nevydrží stát a v noci nemůže bez analgetik spát.

13. K námitkám žalobce nechala žalovaná zpracovat nový posudek o zdravotním stavu žalobce Českou správou sociálního zabezpečení, pracovištěm pro Prahu a Střední Čechy, oddělením Lékařské posudkové služby (LPS ČSSZ). Posudkový lékař MUDr. X ve svém posudku ze dne 26. 10. 2020, čj. LPS/2020/1056-NR-PRH\_CSSZ, vyšel ze stejné zdravotnické dokumentace, jako lékař LPS PSSZ a žalobce žádné další odborné nálezy či propouštěcí zprávy nedoložil. Posudkový lékař LPS ČSSZ se zcela ztotožnil se závěry, ke kterým dospěl posudkový lékař LPS PSSZ, jak co do rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, tak co do jeho zařazení pod příslušnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Shodně též stanovil i míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %. Pro vyšší hodnocení dle položky 1d nebylo medicínského opodstatnění, nesvědčily pro to lékařské nálezy, a rovněž nebyly shledány posudkové důvody pro uplatnění § 3 a § 4 příslušné vyhlášky. Žalobce tak byl invalidní v I. stupni. Posudkový lékař dodal, že subjektivní stesky posuzovaných jsou nepochybně důležitou pomůckou k posouzení zdravotního stavu, vedou k určitému a záměrnému objektivnímu vyšetření, nikdy však nemají samostatný vliv, který by bylo možno uplatnit vedle výsledků nebo nad výsledky objektivního vyšetření. Žalobce nedoložil žádné další skutečnosti, které by již nebyly známy, přičemž byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo funkčních důsledků významných pro posudkový závěr.
14. Na základě těchto závěrů rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím tak, že prvoinstanční rozhodnutí o žádosti žalobce potvrdila a námitky žalobce zamítla, neboť žalobce byl ke dni napadeného rozhodnutí invalidním v I. stupni ve smyslu § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

#### IV. Posouzení věci Městským soudem v Praze

15. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.), a po provedeném řízení dne 9. 8. 2021 dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.
16. Na jednání setrvali účastníci na svých dosavadních stanoviscích a procesních návrzích.
17. Při posouzení dané věci soud vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
18. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.
19. Ustanovení § 39 téhož zákona upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles

pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

20. Podle § 54 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění nárok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
21. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., *[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.*
22. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, nebo zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz § 8 odst. 7, 8, a 9 zákona č. 582/1991 Sb.). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
23. Na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
24. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkové lékařky, ze kterých vycházela žalovaná. Soud proto o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal posudkovou komisi MPSV v Praze (PK MPSV). Soud následně obdržel posudek této komise ze dne 1. 4. 2021, evidenční číslo: SZ/2021/175-PH-11 (dále též jen „posudek PK“), který zaslal účastníkům řízení na vědomí, a poté soud nařídil ve věci ústní jednání. Protože soud sám není oprávněn zkoumat zdravotní stav žalobce, neboť k tomu nemá odbornou způsobilost, provedl posudek PK ze dne 23. 3. 2021 jako důkaz při ústním jednání dne 9. 8. 2021.
25. Z posudku PK vypracovaného ve složení z předsedy komise MUDr. X, a další lékařky MUDr. X, s odborností v oblasti neurologie, soud zjistil, že žalobce byl na jednání komise přítomen. PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobce vycházela ze spisové dokumentace správy sociálního zabezpečení, spisu zdejšího soudu, a ze zdravotné dokumentace praktického ošetřujícího lékaře. Při jednání žalobce předložil lékařské zprávy MUDr. X ze dne 22. 3. 2021, 30. 11. 2020 (tj. obě zprávy vydané po datu napadeného rozhodnutí), a dále 26. 5. 2020 a 23. 3. 2020.
26. PK MPSV z předložené zdravotnické dokumentace zjistila, že žalobce je po 2 operacích páteře (2000 a 2006), jeho zdravotní stav se poté dlouhodobě stabilizoval, protože při preventivních prohlídkách řidiče z povolání nebyly shledány závažné subjektivní potíže

ani patologie v objektivním nálezu. Cca. v roce 2019 žalobce popisoval postupné zhoršování bolestí LS páteře kolísající ve vazbě na fyzickou zátěž, které řešil dovolenou. Neurologické vyšetření v 3/2020 a v 5/2020, které bylo provedeno pro lumbalgie s propagací bolestí do levé dolní končetiny při zátěži a významné noční bolesti, bylo se závěrem úporného vertebrogenního algického syndromu LS páteře bez motorického či senzitivního deficitu. Byla zvolena konzervativní léčba analgetiky, kůra kortikoidů perorálně, a cílená rehabilitace. Kontrolní MR vyšetření LS páteře je v korelaci s klinickým obrazem a dokládá porokčilé degenerativní změny, spondylartrosu bederní, která vniká při přetížení meziobratlových kloubů jejich degenerací a způsobující bolesti v oblasti bederní páteře, intervertebrální synovitidu, zánětlivou komponentu postihující spojení na páteři. Vyšetření také dokládá kompresi míšního kořene S1 vlevo, zde EMG vyšetření v roce 2006 prokázalo radikulopathii S1 (útlak míšního kořene, je to popis důsledku stavu, který vznikne, když je nerv utlačen) středně těžkého stupně. Dále komise uvedla, že podle záznamů praktického ošetřujícího lékaře ve sledovaném období v klinickém obraze nebyly přítomny závažné známky onemocnění. Podle komise se tak zcela jednoznačně k datu napadeného rozhodnutí (4. 11. 2020) jednalo o přetrvávající poruchu dynamiky a statiky páteře, těžké a zafixované postižení držení celé páteře s chronickým převážně iritačním radikulárním syndromem S1 vlevo s výraznou bolestivostí, jak bylo verifikováno vyšetřením při jednání komise. Neurologickými nálezy uvedený popis klinických příznaků odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení, což podporuje délka trvání dočasné pracovní neschopnosti (3-6/2020), frekvence ambulantních návštěv a zvolená farmakologická léčba (neměl trvalou medikaci), ambulantní rehabilitace. Nebyla zmíněna nutnost hospitalizace nebo ambulantní infuzní terapie. V době rozhodné pro posouzení nebyl zjištěn žádný poškození ve smyslu těžkého postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvale funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin či pokles celkové výkonnosti již při lehkém zatížení. V době jednání komise byl žalobce veden v dočasné pracovní neschopnosti, neurologem nebyly zatím indikovány další odborné konzultace (např. spondylochirurg), nedošlo k přehodnocení diagnózy jako možné příčiny obtíží, trvá intermitentní analgetická léčba a rehabilitace.

27. PK MPSV proto konstatovala, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy na základě zdravotní dokumentace žalobce a po osobním vyšetření komisí dospěla shodně s předchozími posudky k závěru, že rozhodující diagnózou žalobce byl chronický bolestivý syndrom LS páteře s občasnou kořenovou iritací S1 vlevo, odpovídající středně těžkému funkčnímu postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, které stanoví procentní rozmezí 30 – 40 %. Komise přitom zvolila rovněž střed uvedeného procentního rozmezí, tedy míru postižení odpovídající 35 %.
28. Den vzniku invalidity komise stanovila ke dni 26. 5. 2020 neurologickým vyšetřením MUDr. X, které zcela jednoznačně prokázalo, že k tomuto datu šlo u žalobce o trvalé funkční postižení, které nešlo zlepšit. Platnost uvedeného posudku byla stanovena do 31. 7. 2022 s následnou kontrolní lékařskou prohlídkou.
29. Komise v závěru posudku dále uvedla, že nezpochybňuje závažnost zdravotního postižení žalobce, ale pro podřazení zdravotních postižení pod příslušnou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity musí být splněna tam uvedená kritéria, která vyjadřují rozsah takového postižení a s ním spojují příslušný pokles pracovní schopnosti. Odborné lékařské nálezy, z nichž komise vycházela, projevy zdravotního postižení uvedené

v položce 1d citované přílohy neprokázaly. Dále komise doplnila, že stavy po operacích páteře a plotének jsou zařazeny do 4 stupňů pod písmeny a) až d) kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 citované přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která nabyl účinnosti dnem 1. 1. 2010. V roce 2007, tj. po druhé operaci páteře žalobce, tehdy platná právní úprava (vyhláška č. 284/1995 Sb.), podle které byl žalobci navrhován invalidní důchod, zahrnovala v příslušné položce (kapitola XV., oddíl F, položka 3) i stavy perioperační a období rekonvalescence.

30. K závěrům provedeného důkazu lékařským posudkem PK MPSV soud uvádí následující. Požadavky na kvalitativní stránku posudků jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu (NSS), např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).“*
31. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek PK z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudky vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
32. Soud shledal, že soudem vyžádaný posudek splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v I. stupni. PK MPSV objektivně a přesvědčivě zdůvodnila své závěry při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedy komise - posudkového lékaře - byla členem též lékařka z oboru neurologie, což je obor, do kterého spadá rozhodující příčina zdravotních potíží žalobce, pro které je v dlouhodobé péči lékařů. Z posudku PK je zřejmé, že PK MPSV hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, a vycházela též z vlastního vyšetření žalobce při jednání komise, které bylo provedeno odborným lékařem z oboru neurologie. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobce je chronický bolestivý syndrom LS páteře s občasnou kořenovou iritací S1 vlevo.
33. Soud nehodlá jakkoliv zlehčovat subjektivní potíže žalobce, které popisuje a i závěry samotné posudkové komise konstatují, že diagnóza žalobce je velmi bolestivá a trvalá. Soud však současně nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku PK MPSV, pokud jde o zařazení onemocnění žalobce, které je uvedeno jako rozhodující příčina jeho zdravotních potíží, ani pokud jde o stanovenou míru poklesu pracovních schopností žalobce. Jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný; PK MPSV se také přesvědčivě a přezkoumatelně vyjádřila k tomu, že v předchozích letech, kdy platila jiná právní úprava relevantní pro posudkové lékařství, spadalo rozhodující onemocnění žalobce do jiné položky, oddílu a kapitoly s vyšším procentním rozmezím. Soud tak neshledal potřebu provádět další dokazování, a žalobce ani žádné důkazy, které by mohly závěry tohoto posudku zpochybnit, a to ani k výslovnému dotazu soudu při jednání dne 9. 8. 2021, nepředložil, ani nenavrhl.

34. Z posudku PK MPSV je jednoznačně patrné, že se jak komise, tak i posudkoví lékaři ve správním řízení zabývali i žalobcem zdůrazněnou lékařskou zprávou MUDr. X (26. 5. 2020), jejíž součástí bylo vyšetření MR. Tato námitka je tak nedůvodná. Rovněž tak neobstojí ani námitka osobní neúčasti žalobce na vyšetření v rámci posuzování jeho zdravotního stavu ve správním řízení. V daném případě je na místě jednak konstatovat, že není povinností LPS za každých okolností zvát posuzované osoby k osobní účasti na vyšetření, v situaci, kdy lze zdravotní stav a zdravotní obtíže žadatele o invalidní důchod posoudit na základě doložených objektivních odborných lékařských nálezů. Dále je nutno též konstatovat, že tato skutečnost byla „zhojena“ osobní účastí žalobce na vyšetření PK MPSV, kde byl osobně vyšetřen posudkovou lékařkou z oboru, do kterého spadá jeho nejvýznamnější zdravotní postižení (neurologie). I tato námitka je tedy nedůvodná.

## V. Závěr a náklady řízení

35. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
36. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

## Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj 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.

Praha 9. srpna 2021

Mgr. Darina Michorová v. r.  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. T.