



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Václavem Kočkou-Amortem ve věci

žalobce: X., narozený dne X.
bytem X.
zastoupený advokátem Mgr. Ing. Janem Mlčákem
sídlem Jakubská 647/2, 110 00 Praha 1

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2023, č. j.: X.

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou včas podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2023, č. j.: X., jímž byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 12. 2022, č. j.: X., kterým byla žalobci podle ust. § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. b), c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „z.d.p.“), zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

II. Obsah žaloby

2. Žalobce v žalobě namítal, že ač si je vědom bodu 14 odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j.: 6 Ads 21/2012-30, měla být v jeho případě provedena osobní prohlídka. Je totiž stížen komplexem zdravotních problémů, které v různé intenzitě vedou ke zhoršení jeho zdravotního stavu. Nebyly posouzeny progredující X., zejména problémy s X. Podle zprávy MUDr. X. ze dne 22. 7. 2021 a nálezů pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 30. 6. 2022 lze u žalobce kvůli X. předpokládat X., a tím i zhoršení X.
3. Žalobce nesouhlasil s určením nediferencované somatoformní poruchy coby rozhodující příčiny svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Mělo by se podle jeho názoru jednat o zdravotní postižení zařaditelné pod postižení nervové soustavy vymezené v kapitole VI, položce 6c), 6d), položce 7d), popř. 10c), 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 č. 359/2009 Sb.“. Zaměření se posudkových lékařů na lékařské zprávy z psychiatrie postrádá opodstatnění, neboť nediferencovaná somatoformní porucha představuje jen sběrnou skupinu, pokud nelze najít organický původ zdravotních obtíží. Podle zprávy MUDr. X. ze dne 22. 6. 2022 nemoc žalobce nejvíce připomíná diagnózu X., nadto X. nemá žádný účinek na žalobcův zdravotní stav. Pokud jde o nečerpání pracovní neschopnosti v posledním roce, žalobce pracuje na zkrácený úvazek s volnou pracovní dobou výhradně z domova a může si úkoly rozdělit do více dnů.
4. V řízení nebyla dodržena zákonná lhůta 90 dnů k vyřízení žádosti, která byla podána dne 8. 6. 2022. Dokumentace od ošetřujícího lékaře byla žalované doručena dne 1. 7. 2022 a rozhodnutí orgánu prvního stupně bylo žalobci doručeno až dne 16. 12. 2022.
5. Na základě výše uvedeného žalobce navrhl napadené i prvostupňové rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná se k žalobě vyjádřila, když po rekapitulaci dosavadního průběhu řízení a žalobních námitek vyslovila s žalobou nesouhlas. Pracovní schopnost žalobce poklesla o 35 %, jeho postižení lze zařadit do kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Žalobce je kvůli svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu a invaliditě prvního stupně schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné nebo duševní schopnosti jen v menším rozsahu a intenzitě. Žalovaná navrhla dát vypracovat posudek u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Za dosud zjištěného skutkového stavu navrhla žalovaná žalobu zamítnout.

IV. Obsah správního spisu

7. Ze správního (dávkového) spisu a zdravotní dokumentace (posudkového spisu) bylo zjištěno, že rozhodnutím žalované ze dne 9. 12. 2022, č. j.: X., byla žalobci podle ust. § 41 odst. 3 pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. b), c) z.d.p. zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

8. Podle prvostupňového posudku (posudek Lékařské posudkové služby Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 10. 2022) byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 35 %, tzn. odpovídající prvnímu stupni invalidity.
9. Proti prvoinstančnímu rozhodnutí podal žalobce námitky.
10. Podle druhostupňového posudku (posudek Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 2. 2023, č. j.: LPS/2023/7-NR-JHM_CSSZ) byl žalobce ode dne 17. 3. 2021 invalidní, míra poklesu pracovní schopnosti dosahovala 35 %; závěr prvostupňového posudku byl potvrzen, žalobcovy potíže je třeba podřadit pod položku 5c), kapitoly V, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
11. Následně žalovaná vydala žalobou napadené rozhodnutí ze dne 15. 3. 2023.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

12. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu podle ustanovení § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s.ř.s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
13. Dne 30. 6. 2025 soud ve věci konal jednání. Zástupce žalobce odkázal na žalobu a dosavadní vyjádření, shrnul, že na základě stejných podkladů dochází odborníci k různým závěrům, což vzbuzuje vážné pochybnosti. Žalobce sdělil, že napadené rozhodnutí je nezákonné a řízení bylo zatíženo procesními vadami, posudkové komise jsou zatíženy systémovou podjatostí, nachází se ve střetu zájmů, při zadání revizních posudků kontrolují samy sebe, jejich nezávislost není zajištěna, zjištění obsahují různé rozpory a nepřesnosti, onemocnění bylo zhodnoceno coby psychiatrické, avšak zjevně jde o onemocnění neurologické, a to i dle mezinárodních klasifikací a vyjádření konkrétních odborníků, žalobcovo onemocnění je závažné, i přes vyjádření posudkových komisí X., X., žádnou léčbu neodmítl, X, v posledním roce byly vyhotoveny čtyři posudky, jejich závěry se diametrálně liší, žádá o přezkoumání zdravotního stavu nezávislým odborníkem. Zástupkyně žalované odkázala na dosavadní vyjádření. Žalobce navrhl zrušení napadeného i prvostupňového rozhodnutí, žalovaná navrhla žalobu zamítnout.
14. Podle ust. § 39 odst. 1 z.d.p. *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
15. Podle ust. § 39 odst. 2 z.d.p. *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.*
16. Podle ust. § 41 odst. 3 z.d.p. *při změně stupně invalidity se nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Nová výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví jako součin procentní výměry invalidního důchodu, který náležel ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně stupně invalidity, a koeficientu, který se vypočte jako podíl procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá novému stupni invalidity, a procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá dosavadnímu stupni invalidity.*

17. Soud jako důkaz obstaral posudek PK MPSV ze dne 21. 9. 2023, e. č.: SZ/2023/2185-PH-5. Dne 21. 9. 2023 zasedla posudková komise za přítomnosti posudkové lékařky a lékařky v oboru psychiatrie, jednání komise byl přítomen i žalobce. Při jednání komise provedla lékařka v oboru psychiatrie vyšetření žalobce. Jako posudkově významné odborné lékařské nálezy komise vyhodnotila nálezy MUDr. X. z psychiatrie ze dnů 4. 12. 2020 a 22. 6. 2022, nález MUDr. X. z revmatologie ze dne 29. 3. 2021, nález MUDr. X. z interny ze dne 21. 4. 2022, nález MUDr. X. z neurologie ze dne 1. 4. 2022 a nález MUDr. X. z algeziologie ze dne 23. 1. 2023. Konstatovány byly nediferencovaná somatoformní porucha s chronickou únavou, X., úzkostně depresivní syndrom, X., X., a X. Jednalo se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byly nediferencovaná somatoformní porucha s chronickou únavou a úzkostně-depresivní syndrom. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a činila 35 %. Žalobce byl podle komise schopen pracovního zařazení v menším rozsahu a intenzitě, nevhodné pro něj byly práce výrazně psychicky náročné.
18. Z posudku PK MPSV ze dne 21. 9. 2023 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle ust. § 39 odst. 1 z.d.p. Posudková komise, která zasedala v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky se specializací na psychiatrii, k datu vydání napadeného rozhodnutí zjistila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vyvolávající pokles pracovní schopnosti o 35 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Při vypracování posudku vycházela komise především z posudkově významných odborných nálezů i z vlastního vyšetření žalobce v průběhu zasedání komise dne 21. 9. 2023. Žalobce shledala PK MPSV invalidním v prvním stupni, neidentifikovala však neurologické postižení dle kapitoly VI, položky 6), 7) či 10), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Ze zprávy MUDr. X. ze dne 22. 6. 2022 neplyne závěr, že by u žalobce byl diagnostikován X. Co se týče tvrzení žalobce o organickém původu jeho současného zdravotního stavu, kromě X. byly výsledky vždy negativní.
19. Následně žalobce soudu adresoval podání ze dne 25. 9. 2023 nazvané „Žádost o vyloučení LPS MPSV, ČSSZ z důvodu systémové podjatosti, s žádostí o soudní přezkum či soudem nařízený a provedený nezávislý znalecký posudek zdravotního stavu“, v jehož rámci zpochybnil dosavadní zjištění o svém zdravotním stavu (krom toho namítl systémovou podjatost Lékařské posudkové služby žalované i PK MPSV a navrhl provedení znaleckého posudku znalcem mimo uvedené struktury; k oběma těmito aspektům se soud vyjadřuje níže).
20. Na základě žalobcova vyjádření soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování srovnávacího posudku k posouzení žalobcova zdravotního stavu. Dne 13. 3. 2024 bylo doručeno podání žalobce, podle něhož charakteristické projevy jeho zdravotních obtíží a s nimi spojené výrazné omezení v běžných denních aktivitách a zaměření léčby korespondují se zdravotním postižením zařaditelným svou nejbližší povahou pod postižení nervové soustavy v kapitole VI, položce 6c), 6d), 7c) či 10c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Žalobce přiložil lékařské zprávy MUDr. X., interní ambulance, ze dne 8. 3. 2024 a MUDr. X., Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Psychiatrická ambulance, ze dne 1. 3. 2024.
21. Ze srovnávacího posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 16. 7. 2024, e. č.: SZ/2024/401-HK-26, bylo zjištěno, že dne 16. 7. 2024 zasedla posudková komise za přítomnosti posudkové lékařky a lékařky v oboru psychiatrie, jednání komise byl přítomen

i žalobce. Při jednání komise provedla lékařka v oboru psychiatrie vyšetření žalobce. Jako posudkově významné odborné lékařské nálezy komise vyhodnotila též nálezy doložené po datu vydání napadeného rozhodnutí, a sice MUDr. X. z psychiatrie ze dnů 21. 7. 2023 a 1. 3. 2024 a interní nález MUDr. X. ze dne 8. 3. 2024. Konstatovány byly chronický únavový syndrom na základě anamnézy a průběhu zdravotních obtíží (X.), X., X., nediferencovaná somatoformní porucha, X., X., X., X., X., X., X., X. a X. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly projevy chronického únavového syndromu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila analogicky dle kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a ke dni 15. 3. 2023 činila 35 %. Žalobce byl podle komise schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na duševní a tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Tíži zdravotního postižení komise nehodnotila podle položek kapitoly VI, neboť se v jejím rámci posuzují prokázané organické změny (neurologický či psychický defekt) a jejich dopad na pracovní schopnosti, taková postižení u žalobce ale nebyla prokázána. PK MPSV Hradec Králové se v souladu s posudkovými kritérii nelišila od předchozích posudků v hodnocení dopadu tíže zdravotního postižení na pracovní schopnost žalobce. Po prostudování podkladové dokumentace s ohledem na dlouhodobě zvažovanou diagnózu chronického únavového syndromu se PK MPSV Hradec Králové odlišila ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při akceptování této diagnózy nehodnotila jako odpovídající dané položce, ale pouze srovnala dopad zdravotního postižení po funkční stránce s posudkovými kritérii.

22. Žalobce ve vyjádření ze dne 14. 8. 2024 upozornil, že podle mezinárodní klasifikace nemocí vydávané Světovou zdravotnickou organizací je chronický únavový syndrom zařazen do sekce nemoci nervové soustavy. PK MPSV Hradec Králové podle žalobce nesprávně stanovila srovnatelnou diagnózou míru poklesu pracovní činnosti tak, aby mohla potvrdit původní stanovisko PK MPSV Praha. Následně žalobce doložil prohlášení MUDr. X. ze dne 10. 11. 2024, ze kterého vyplývá, že X., přičemž se jedná primárně o neurologické onemocnění, které bylo opakovaně diagnostikováno a potvrzeno jako chronické a neléčitelné. Onemocnění má u žalobce za důsledek těžké postižení a žalobce splňuje kritéria pro X.
23. Soud zadal vypracování druhého revizního posudku, a to PK MPSV v Brně. Jak vyplývá z posudku PK MPSV v Brně ze dne 14. 5. 2025, e. č.: SZ/2025/736-BR-7, dne 14. 5. 2025 zasedla posudková komise za přítomnosti posudkové lékařky, lékaře v oboru psychiatrie a lékařky v oboru neurologie, žalobce nebyl jednání komise přítomen. Jako posudkově významné odborné lékařské nálezy komise vyhodnotila mj. nálezy doložené po datu vydání napadeného rozhodnutí, a sice MUDr. X. z psychiatrie ze dnů 21. 7. 2023 a 1. 3. 2024, interní nález MUDr. X. ze dne 8. 3. 2024 a interní nález MUDr. X. ze dne 10. 11. 2024. Konstatovány byly chronický únavový syndrom na základě anamnézy a průběhu zdravotních obtíží (X.), X., X., nediferencovaná somatoformní porucha, X., X., X., X., X., X., X. a X. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly projevy chronického únavového syndromu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila analogicky dle kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a ke dni 15. 3. 2023 činila 35 %. Onemocnění únavovým syndromem není zařazeno v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a tudíž u něj není uvedena míra poklesu pracovní schopnosti. Horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti, tj. 35 %, komise zvolila vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění s přihlédnutím k dalším objektivně doloženým obtížím. Žalobce byl podle komise schopen vykonávat výdělečnou činnost jen

s podstatně nižšími nároky na duševní a tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Jde-li o kapitolu V, položku 5d, žalobce se netýká, jelikož se jedná o stavy neschopnosti kontaktu mimo přirozené prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu. Tíži zdravotního postižení komise nehodnotila podle položek kapitoly VI, neboť se v jejím rámci posuzují prokázané organické změny (neurologický či psychický defekt) a jejich dopad na pracovní schopnosti, taková postižení u žalobce ale nebyla prokázána. Projevy únavového syndromu X. by se daly funkčně srovnat s projevy X., tj. hodnocení dle X. Diagnóza X. nebyla prokázána a byla uvedena v rámci diferenciální diagnózy, tj. případně k dalšímu došetření. MUDr. X. nemohl náležitě zhodnotit tíži postižení žalobce, nadto konstatování těžkého postižení bylo provedeno téměř dvacet měsíců po vydání napadeného rozhodnutí. PK MPSV v Brně souhlasila se závěry posudku PK MPSV v Hradci Králové. Obě posudkové komise stanovily za hlavní diagnózu s největším poklesem pracovní schopnosti chronický únavový syndrom, přičemž tuto diagnózu nehodnotily jako odpovídající dané položce, pouze srovnaly dopad zdravotního postižení po funkční stránce s posudkovými kritérii.

24. Ve vyjádření ze dne 16. 6. 2025 žalobce poukázal na přezkoumání zdravotního stavu v rámci posudků o invaliditě ze dne 25. 11. 2024, č. j.: LPS/2024/21539-P2-CSSZ, a ze dne 10. 4. 2025, č. j.: LPS/2025/25-NR-ZLN_CSSZ. Vzhledem k vyvrácené psychaitrické diagnóze je posouzení dle položky 5c) nesprávné a nedostatečné. Posudky nedostatečně zohledňují kumulativní dopad všech žalobcových zdravotních problémů, které v souhrnu významně omezují jeho pracovní schopnost a kvalitu života. Invalidita žalobce musí být posouzena se zřetelem na X. a funkční dopad je třeba zhodnotit dle kapitoly VI vyhlášky č. 359/2009 Sb.
25. Předmětem věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud upozorňuje, že sám odborností potřebnou k posouzení zdravotního stavu nedisponuje, proto věcnou správnost posudku neposuzuje (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j.: 6 Ads 11/2013–20). Za účelem zjištění skutkového stavu si soud vyžádal posudek PK MPSV Praha ze dne 21. 9. 2023, e. č.: SZ/2023/2185-PH-5, revizní posudek PK MPSV Hradec Králové ze dne 16. 7. 2024, e. č.: SZ/2024/401-HK-26, a druhý srovnávací posudek PK MPSV Brno ze dne 14. 5. 2024, e. č.: SZ/2025/736-BR-7, které považuje za úplné, přesvědčivé a celistvé, s absencí zásadních rozporů a logických vad. Ve všech třech posudcích byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce hodnocena dle kapitoly V, položky 5c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a ke dni 15. 3. 2023 činila 35 %. Ohledně správnosti a úplnosti stanovené diagnózy, a to ke dni vydání napadeného rozhodnutí ze dne 15. 3. 2023, nebyly zjištěny důvodné pochybnosti. Žalobce byl hodnocen stejnou kapitolou i položkou přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. i oběma posudky v řízení před žalovanou. Jediný rozdíl spočíval v tom, že posudky ve správním řízení a pražský posudek PK MPSV příslušnou položku aplikovaly přímo, oba srovnávací posudky (PK MPSV v Hradci Králové a Brně) pak diagnostikovaly chronický únavový syndrom, který není v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb. zařazen, a proto příslušnou položku aplikovaly analogicky, avšak všech pět posudků charakterizovalo funkční postižení coby odpovídající (přímo či nejbližší) kapitole V, položce 5c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což soud považuje za zásadní. Dopad zdravotního postižení, ať už je formálně podřazen jakkoliv, odpovídal nejbližší právě hodnocené položce a posudkové komise své závěry řádně zhodnotily, snížení pracovní schopnosti o 35 % (na horní hranici položky i s přihlédnutím k dalším objektivním potížím) bylo shledáno přílehlavým a bylo odůvodněno přesvědčivě.

26. Posudky se vyjádřily taktéž k možnému zvýšení celkové míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Jakkoliv je zhodnocení velmi stručné, z posudků vyplývá, že další zdravotní obtíže byly zohledněny již v rámci zvolené položky a jejich důsledkem bylo snížení pracovní schopnosti na horní hranici položky. Zároveň by ani maximální zvýšení o 10 % nedosahovalo 50 % poklesu pracovní schopnosti potřebných ke konstatování druhého stupně invalidity, proto nemohly mít případné nedostatky odůvodnění v daném aspektu vliv na zákonnost rozhodnutí o věci samé.
27. K námitkám žalobce týkajícím se jeho zdravotních obtíží soud sděluje, že PK MPSV v Praze, PK MPSV v Hradci Králové a PK MPSV v Brně posoudily jeho zdravotní stav komplexně a ke dni vydání napadeného rozhodnutí (15. 3. 2023). Žalobce byl přítomen jednáním PK MPSV Praha a PK MPSV Hradec Králové, přičemž bylo přihlédnuto k jeho anamnéze včetně X. Soud rovněž konstatuje, že se posudkoví lékaři mohou rozhodnout, že invaliditu posoudí i bez osobní přítomnosti žadatele. PK MPSV v Brně přitom neshledala osobní přítomnost žalobce nezbytnou, když po více než dvou letech od vydání napadeného rozhodnutí nemohla přinést nové posudkově významné skutečnosti; danému závěru nemá soud co vytknout.
28. Žalobce setrvale upozorňoval, že jeho onemocnění je neurologické, a proto mělo být zařazeno pod některou z položek v kapitole VI přílohy k vyhlášce. S daným tvrzením se posudky vypořádaly dostatečně; neurologické kategorie specifikované ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., dle závěru komisi, zahrnují prokázané organické změny, které však u žalobce přítomny nejsou, a proto byl analogicky zařazen do kategorie psychiatrické, která je podle posudkových lékařů s jeho postižením nejbližší srovnatelná. Posudkové komise, které diagnostikovaly chronický únavový syndrom (v Hradci Králové a Brně), přitom nerozporovaly zařazení onemocnění jako takového pod neurologické poruchy (dle mezinárodních klasifikací i odborného vyjádření MUDr. X.), avšak správně postupovaly dle ust. § 1 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zdravotní postižení neuvedené v příloze (chronický únavový syndrom) subsumovaly pod funkčním dopadem nejvíce srovnatelné postižení, které ve vyhlášce je; není vadou, pokud je svou podstatou neurologické onemocnění podřazeno psychiatrické kapitole a položce, je-li jí funkčním dopadem nejbližší, posudkové komise zároveň přesvědčivě odůvodnily, proč nebylo možné využít některou z položek kapitoly VI přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. – zde zařazená postižení nervové soustavy totiž vykazují prokázané organické změny, avšak žalobcovo onemocnění nic takového nevykazuje. Obdobně je nutno nahlížet na odborné vyjádření MUDr. X. ze dne 10. 11. 2024, které hovoří o zařazení chronického únavového syndromu mezi neurologické poruchy, je tak ovšem činěno z hlediska obecné lékařské klasifikace (MKN-10), avšak nikoliv z hlediska posudkového lékařství, které se musí řídit vyhláškou č. 359/2009 Sb. včetně § 1 odst. 2 a přílohy. Ohledně zařazení do kategorie těžkého postižení se soud přiklonil k oběma srovnávacím posudkům, které těžké postižení neseznaly, obě komise míru postižení vyhodnotily velmi precizně a přesvědčivě (PK MPSV v Hradci Králové dokonce žalobce sama vyšetřila), míru poklesu pracovní schopnosti přitom musí zhodnotit posudkový lékař a taková odbornost u MUDr. X. tvrzena nebyla (řečeno nad rámec, není navíc vůbec zřejmé, jaké měřítko bylo pro tvrzení o těžkém postižení užito; je možné, že pro posudkové lékaře bude ve vztahu k jejich posouzení stejné postižení hodnoceno jako lehké, oproti např. postižením snižujícím pracovní schopnost o 50 %, naopak obecná klasifikace může jako lehká určit jen postižení zdaleka nedosahující míry poklesu pracovní schopnosti o 35 % zjištěné u žalobce), zároveň PK MPSV v Brně rozhodovala v širším složení, a to za přítomnosti posudkového lékaře, psychiatra, ale poprvé zároveň i odborníka v oboru

neurologie, takto široce postavená komise dává záruku vyváženého závěru založeného na specifických aspektech žalobceva zdravotního stavu a odborné erudici v oboru posudkového lékařství. K diagnóze X., již MUDr. X. zmiňuje, se oba srovnávací posudky rovněž vyslovily, avšak snížení pracovní schopnosti by v takovém případě činilo méně než při zařazení pod položku 5c) kapitoly V přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

29. Tvzení o tom, zda žalobce X., neměla podstatný vliv na závěry posudkových komisí. Stěžejní argumenty posudků byly založeny na objektivních zdravotních potížích žalobce vyvozených z lékařských zpráv a nálezů, případně doplněných o vyšetření žalobce přímo na jednání komise.
30. Ve svém posledním vyjádření ze dne 16. 6. 2025 a na jednání žalobce hovořil o posudcích Institutu posuzování zdravotního stavu (ze dne 25. 11. 2024 a 10. 4. 2025) vydaných v novém řízení o invalidním důchodu, které shodně hodnotily žalobcův pokles pracovní schopnosti o 20 %. Předně je třeba uvést, že veškeré posudky PK MPSV porízené v tomto řízení posuzovaly zdravotní stav ke dni vydání napadeného rozhodnutí (15. 3. 2023), tedy více než rok a půl před prvním z posudků Institutu posuzování zdravotního stavu. Posudky se tudíž zabývaly jiným časovým obdobím. I kdyby však došlo k určitým rozporům přiřaditelným stejnému časovému období, soud ve věci učinil rozsáhlé dokazování založené na třech posudcích PK MPSV, kdy posudkové komise za přítomnosti posudkového a odborného lékaře učinily podrobná a přesvědčivá zjištění, obecně tedy bude namíste přiklonit se k závěrům PK MPSV a upřednostnit je před posudky Institutu posuzování zdravotního stavu (což vyplývá už z instanční hierarchie). Konkrétně pak bylo tvrzeno, že doba platnosti posudku PK MPSV v Brně byla stanovena až do 31. 7. 2026, zatímco posudky Institutu posuzování zdravotního stavu z listopadu 2024 a dubna 2025 zjistily nižší míru poklesu pracovní schopnosti; předestřenou námitku ovšem nelze vztahovat ke dni vydání napadeného rozhodnutí (březen 2023), samotné určení data další kontrolní lékařské prohlídky navíc nemá vliv na zákonnost rozhodnutí o věci samé, resp. posudku; aniž by soud jakkoliv předjímal posouzení takové argumentace v jiném řízení, bylo by minimálně případnější, pokud by byla uplatněna v novém řízení o invalidním důchodu, v němž byly posudky Institutu posuzování zdravotního stavu vypracovány.
31. Nezákonnost napadeného rozhodnutí samo o sobě nezpůsobuje ani překročení zákonných lhůt, neboť zpravidla (včetně nyní projednávané věci) nemá vliv na zákonnost rozhodnutí o věci samé. V případě průtahů bylo na žalobci, aby využil prostředků ochrany proti nečinnosti.
32. V průběhu řízení žalobce uplatnil námitku systémové podjatosti Lékařské posudkové služby žalované a PK MPSV (o níž následně hovořil i na jednání soudu). Námitka byla seznána opožděnou, jelikož nebyla uplatněna ve lhůtě dle § 8 odst. 5 s.ř.s., a proto k ní soud neměl přihlížet, nicméně i přesto zaslal žalobci podrobné sdělení, které se jí zabývalo (vizte č. l. 65 – 67 soudního spisu) a na něž soud odkazuje i nyní. Stručně lze uvést, že posuzování zdravotního stavu v řízení o invalidním důchodu Lékařskou posudkovou službou (dnes Institutem posuzování zdravotního stavu) a PK MPSV je stanoveno zákonem (§ 4 odst. 2, § 6b, § 8 odst. 1 a § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), jímž je soud při svém rozhodování vázán (čl. 95 odst. 1 Ústavy České republiky). Zároveň soud nenalezl žádnou normu evropského či mezinárodního práva, s níž by byla předestřená zákonná ustanovení v rozporu. Zákonná úprava je rovněž souladná s ústavním pořádkem. Ve správním řízení rozhodovala žalovaná, nevzbuzuje proto pochybnosti, že žalobcův zdravotní stav v dané fázi zkoumala její posudková služba; v řízení

před soudem posuzovala zdravotní stav PK MPSV, tedy orgán relativně nezávislý (byť organizačně přiřazený do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí) a zároveň nespádající pod žalovanou (byť Ministerstvo práce a sociálních věcí je vůči žalované nadřízeným správním orgánem). Soulad posuzování zdravotního stavu posudkovými komisemi s ústavním pořádkem vyslovil i Ústavní soud již v nálezu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn.: II. ÚS 92/95, uvedený závěr přitom nebyl překonán a dle čl. 89 odst. 2 Ústavy České republiky jsou vykonatelná rozhodnutí Ústavního soudu závazná pro všechny orgány i osoby. K námitkám systémové podjatosti PK MPSV totožně přistupuje i Nejvyšší správní soud, který s odkazem právě na zmíněný nálezní Ústavního soudu v rozsudku ze dne 29. 8. 2018, č. j.: 10 Ads 121/2017 – 44, dovodil: *„Z výše uvedeného je zřejmé, že činnost posudkových komisí a posudkových lékařů upravuje zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Výhrady stěžovatele, který považuje posudkové lékaře za podjaté proto, že působí u správního orgánu, který o dávce rozhoduje, jsou tedy namířeny přímo proti znění zákona, který tuto situaci předpokládá. Soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní soud (viz například nálezní ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezní a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72). Námitka systémové podjatosti posudkových lékařů proto není důvodná.“* Stejný postoj zaujímá Nejvyšší správní soud kontinuálně až k nejnovější judikatuře (vizte usnesení ze dne 12. 2. 2025, č. j.: 10 Ads 2/2025 – 32, a ze dne 13. 5. 2025, č. j.: 1 Ads 33/2025 – 42). S tím souvisí i nevyhovění důkaznímu návrhu na znalecký posudek; soud nechal žalobcův zdravotní stav velmi důkladně vyhodnotit, především oba srovnávací posudky jsou velice podrobné, při posledním posudkovém zkoumání byl kromě odborníka v oboru psychiatrie zároveň přítomen i neurolog, věrohodnosti posudkových závěrů přitom neubírá podřazení PK MPSV pod Ministerstvo práce a sociálních věcí; za daných okolností seznal soud provedení důkazu znaleckým posudkem mimo struktury PK MPSV nadbytečným (ve světle podrobných a důkladných zjištění PK MPSV shledal nadbytečným i jakékoliv jiné další dokazování). Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 13. 10. 2021, č. j.: 6 Ads 27/2020 – 36, obdobně konstatoval: *„Sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů (srov. rozsudek ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 – 35). Nejvyšší správní soud již dříve uvedl, že pokud obsah podaného posudku nevzbuzuje pochybnosti o své úplnosti a správnosti, není odůvodněn stěžovatelův požadavek na doplnění dokazování ustanovením znalce z oboru zdravotnictví (srov. rozsudek ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 – 48). Krajský soud by tak měl k ustanovení znalce přikročit, pokud by se výše uvedeným postupem nepodařilo odstranit pochybnosti o úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise, případně pokud by to z jiného důvodu považoval za potřebné.“*

33. Ze všech výše uvedených důvodů soud žalobu podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. jako nedůvodnou zamítl.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží podle zákona.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 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 30. června 2025

JUDr. Václav Kočka-Amort, v. r.
samosoudce