ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Radovana Havelce a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobce **A. L.**, zastoupeného JUDr. Ing. Martinem Janouškem, advokátem se sídlem Praha 6, Národní obrany 758/23, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 23. 6. 2017, č. j. 43 Ad 77/2015 – 56,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

[1] Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 6. 2015, č. j. x, byla zamítnuta žádost žalobce ze dne 12. 3. 2015 o přiznání invalidního důchodu, a to pro nesplnění podmínek vyplývajících z ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění"), neboť pracovní neschopnost žalobce poklesla pouze o 20%. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále též jen „žalovaná") ze dne 6. 8. 2015, č. j. x, byly zamítnuty námitky žalobce proti uvedenému prvostupňovému rozhodnutí a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Žalovaná na základě posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 6. 2015 a posudku vypracovaného v rámci námitkového řízení dne 27. 7. 2015 dospěla k závěru, že rozhodujícím důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je bolestivý páteřní syndrom na podkladě degenerativních změn s podílem psychické nadstavby. Objektivní nález páteře stran degenerativních změn popsaných při magnetické rezonanci je nevelký, neurologické

vyšetření bez poškození nervu, bez kořenové symptomatologie, Dominuje narušení statodynamiky páteře v oblasti bederní a křížové. Toto postižení bylo hodnoceno dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity a míra poklesu byla stanovena na 20%. Na rozdíl od prvního posudku bylo hodnocení navýšeno o dalších 10%, na základě § 3 odst. 2 zmiňované vyhlášky. Rozhodnutí žalované napadl žalobce žalobou; rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 23. 6. 2017, č. j. 43 Ad 77/2015 – 56, byla žaloba zamítnuta.

[2] V napadeném rozsudku krajský soud nejdříve uvedl podstatná skutková zjištění vyplývající ze správního spisu, především z pořízených posudků o invaliditě žalobce. V rámci soudního řízení krajský soud zajistil vypracování posudku posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) ze dne 25. 4. 2016, jehož závěry v napadeném rozsudku shrnul. V reakci na uvedený posudek PK MPSV žalobce předložil posudek soudního znalce z oboru zdravotnictví, odvětví ortopedie (traumatologie) a odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví MUDr. Michala Šlégla ze dne 24. 5. 2016, č. 273/28/16; krajský soud provedl důkaz i tímto znaleckým posudkem, jehož závěry taktéž v napadeném rozsudku konstatoval. S ohledem na obsah tohoto znaleckého posudku vyzval PK MPSV k doplnění posudkového hodnocení (zejména zhodnocení významu závěrů znaleckého posudku a zhodnocení zdravotního stavu žalobce po angiologické stránce). Závěry doplňujícího posudku PK MPSV ze dne 9. 3. 2017 byly v napadeném rozsudku taktéž uvedeny. Dokazování listinami předloženými žalobcem společně s přípisem ze dne 10. 3. 2017 krajský soud neprovedl pro nadbytečnost, což odůvodnil tím, že nejsou z hlediska odborného posouzení zdravotního stavu žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí vypovídající.

[3] V rámci samotného posouzení věci krajský soud nejdříve odkázal na aplikovaná ustanovení zákona o důchodovém pojištění (§ 39 odst. 1, § 26, § 39 odst. 3 a 4). Dále konstatoval, že námitky uplatněné žalobcem spočívají výlučně ve zpochybnění závěrů odborného posouzení jeho zdravotního stavu. Zdůraznil, že nárok na invalidní důchod je podmíněn dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce, a proto je rozhodnutí závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám; zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení; dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). Jakkoli i tento posudek soudy hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad § 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), podle ustálené judikatury správních soudů platí, že posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. V návaznosti na to konstatoval podstatné náležitosti posudku a vyhodnotil, že PK MPSV v řádném složení hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila dosavadní průběh jeho onemocnění, jeho příčiny a projevy, přičemž přihlédla ke všem dostupným podkladům; v doplňujícím posudku se rovněž vypořádala se závěry znaleckého posudku MUDr. Šlégla a přesvědčivě zdůvodnila, proč setrvává na svých závěrech. Krajský soud považoval uvedené hodnocení PK MPSV za přesvědčivé a úplné. V této souvislosti pak doplnil, že uvedený soudní znalec nemá

odbornost pro posudkové lékařství [nýbrž pro odvětví ortopedie (traumatologie) a pro odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví]; sice tedy odborně hodnotil zdravotní stav žalobce, nikoliv však z pohledu splnění podmínek invalidity.

[4] Proti tomuto rozsudku brojí žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížností, v níž se explicitně neodvolává na žádný konkrétní zákonem předpokládaný stížnostní důvod. Z obsahu kasační stížnosti je nicméně zřejmé, že je namítáno neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu stěžovatele v řízení před krajským soudem. Jedná se tedy o námitku podřaditelnou pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Právní subsumpce kasačních důvodů pod konkrétní písmena § 103 odst. 1 s. ř. s. je nicméně záležitostí právního hodnocení věci Nejvyšším správním soudem, a nejde proto o nedostatek návrhu, který by bránil jeho věcnému projednání (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 1. 2004, č. j. 2 Afs 7/2003 - 50, publikovaný pod č. 161/2004 Sb. NSS; citovaná rozhodnutí zdejšího soudu jsou dostupná z www.nssoud.cz).

[5] V kasační stížnosti stěžovatel namítá, že posudky vydané Okresní správou sociálního zabezpečení, Českou správou sociálního zabezpečení a PK MPSV jsou posudky vydávané v rámci lékařské posudkové činnosti orgány sociálního zabezpečení, které se od sebe odlišují pouze v rámci jediné organizační struktury (nadřízený orgán přezkoumává činnost podřízeného orgánu). Z uvedeného důvodu se stěžovatel domnívá, že zpracování doplňujícího posudku nemělo být soudem zadáváno PK MPSV, ale zcela jinému, třetímu znalci, který by vypracoval „revizní“ posudek. Krajský soud však bez dalšího vysvětlení vycházel z posudků PK MPSV, které přitom neobsahují přesvědčivé závěry, proč nelze rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele podřadit pod položku 1c, oddílu E, kapitoly XIII, vyhlášky o posuzování invalidity.

[6] V další části kasační stížnosti stěžovatel poukazuje na doplňující posudek PK MPSV, z něhož vyplývá, že nebylo provedeno cévní vyšetření a vyšetření kyčelních kloubů, ačkoliv byl tento posudek vypracován v reakci na stěžovatelem předložený posudek MUDr. Šlégla, dle kterého jsou zásadními obtížemi posuzovaného bolesti dolních končetin způsobené ischemií, přičemž tato příčina mohla být odhalena právě uvedenými vyšetřeními. PK MPSV se však dle stěžovatele uchýlila k teoretickým závěrům, aniž by provedla detailnější šetření, což podpírá srovnáním doby vyšetření u MUDr. Šlégla (cca 40 min.) a PK MPSV (cca 5 min.). Závěr doplňujícího posudku dle jeho názoru budí dojem, že PK MPSV odmítá připustit, že její původní posudek ze dne 14. 4. 2016 by mohl být nesprávný. Stěžovatel má rovněž za to, že ze závěrů posudku PK MPSV není ani zřejmé, jak posudková komise dospěla k procentuálnímu ohodnocení nejvýznamnějšího důvodu poklesu pracovní schopnosti stěžovatele (naopak budí dojem pouhého slepého převzetí závěrů nižších orgánů sociálního zabezpečení). Pro tento nedostatek měl dle stěžovatele krajský soud ustanovit neutrálního znalce, který by určil, zda posudky PK MPSV jsou dostatečně vypovídající, aby z nich mohl vycházet. Stěžovatel zároveň nesouhlasí ani s tím, že posudek MUDr. Šlégla byl následně posouzen PK MPSV, avšak MUDr. Šléglovi nebyla dána tatáž možnost obhájit svůj znalecký posudek, respektive reagovat na přezkum jeho posudku ze strany PK MPSV.

[7] Žalovaná se ke kasační stížnosti nijak nevyjádřila.

[8] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu podané kasační stížnosti (§ 109 odst. 3, věta před středníkem s. ř. s.) a z důvodů v ní uvedených (§ 109 odst. 4, věta před středníkem s. ř. s.). Ve věci přitom rozhodl bez nařízení jednání za podmínek vyplývajících z § 109 odst. 2, věty první s. ř. s.

[9] Kasační stížnost není důvodná.

[10] Předmětem řízení v dané věci bylo posouzení nároku stěžovatele na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.* Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je však otázkou odbornou, medicínskou, 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 o organizaci a provádění sociálního zabezpečení 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 posledně citovaného zákona), 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. V soudní praxi je důkaz posudkem PK MPSV chápán jako speciální případ předepsaného důkazu; nicméně i tento posudek soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásady volného hodnocení důkazů ve smyslu § 77 odst. 2 s. ř. s. (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64). Avšak 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 (srov. například rozsudky tohoto soudu ze dne 2. 2. 2017, č. j. 7 Ads 307/2016 – 18, či ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38). 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 a změny jejího stupně, respektive v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu v takové věci, pouze ověřuje, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu tohoto soudu, například rozsudky ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, či ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24), případně, namítal-li to žalobce, zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[11] Podle názoru Nejvyššího správního soudu krajský soud nijak nepochybil, pokud své závěry opřel o posudek PK MPSV, respektive o doplňující posudek, které vyhodnotil

jako úplné a přesvědčivé. Za úplný a přesvědčivý lze totiž považovat takový posudek, v němž se PK MPSV vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi definovanými zákonem a své posudkové závěry náležitě odůvodní. Předně musí být z posudku zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. Dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěné zdravotní postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, v jakém rozsahu poklesla schopnost pracovní činnosti. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti pak musí posudek stanovit v závislosti na charakteru zdravotního postižení a podle jeho druhu a intenzity pomocí zařazení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Současně musí být objasněno, proč posudková komise v rámci zde stanoveného rozpětí stanovila míru poklesu pracovní schopnosti v určité výši a musí být uvážen i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení základního bodového ohodnocení (srov. například rozsudek tohoto soudu ze dne 22. 6. 2016, č. j. 3 Ads 266/2015 – 48). Tyto požadavky posudek PK MPSV, v kontextu doplňujícího posudku, bezezbytku splňuje.

[12] Krajský soud tedy postupoval správně, pokud si v řízení o žalobě posudek PK MPSV vyžádal, neboť, jak již bylo uvedeno, jde v soudním řízení o stěžejní důkaz, vypracovaný orgánem, který je pro posudkovou činnost zásadně zákonem povolán a kvalifikován s ohledem na odborné lékařské znalosti v příslušném medicínském oboru i znalosti z oboru posudkového lékařství. V nyní posuzované věci se pak jeho závěry shodují se závěry posudků pořízených v rámci správního řízení. Stěžovatel nicméně v řízení o žalobě předložil krajskému soudu znalecký posudek MUDr. Michala Šlégla, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví orthopedie (traumatologie) a odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví ze dne 24. 5. 2016, č. 273/28/16, kterým závěry posudku PK MPSV zpochybňoval. Zdejší soud však již v rozsudku ze dne 27. 10. 2004, č. j. 3 Ads 3/2004 – 89, upozornil, že *„[p]okud se k otázce schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyjádří znalec, byť znalec z příslušného oboru a odvětví zdravotnictví, mohly by být jeho závěry pro rozhodnutí soudu významné pouze za předpokladu, že by byly v rozporu se skutečnostmi zjištěnými posudkovou komisí.“* Z obsahu posudku předloženého stěžovatelem vyplývá, že znalec toliko odborně hodnotil zdravotní stav stěžovatele, bez kvalifikace pro účely posouzení invalidity. S ohledem na možnou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, doporučil provedení cévního vyšetření k vyloučení ischemické choroby dolních končetin; potíže stěžovatele podle znalce mohou vznikat i v důsledku degenerativních změn v oblasti pravého kyčelního kloubu.

[13] V soudní praxi je v případech odůvodněného nesouhlasu posuzovaného se závěry posudku PK MPSV zcela standardním postupem, že si rozhodující soud vyžádá doplňující posudek u PK MPSV, jehož úkolem je vypořádat se s uplatněnými námitkami, jimiž je původní posudek PK MPSV rozporován (srov. například rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 2. 2017, č. j. 7 Ads 307/2016 – 18, či ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16). K tomu došlo i v nyní projednávané věci. Krajský soud PK MPSV vyzval přípisem ze dne 28. 11. 2016, č. j. 43 Ad 77/2015 – 41, k podání doplňujícího posudku v reakci na stěžovatelem předložený posudek MUDr. Michala Šlégla, kdy konkrétně žádal o: (I.) posudkové zhodnocení významu závěrů stěžovatelem předloženého znaleckého posudku, (II.) doplnění zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele po angiologické stránce, včetně

případného vyžádání chybějícího cévního vyšetření a (III.) v případě významného nálezu na základě lékařských zpráv z doby po vydání napadeného rozhodnutí o výslovné zdůvodnění, zda s přihlédnutím k údajům ve starších lékařských zprávách (byť jiné odbornosti) lze dovodit existenci individualizujícího zdravotního postižení již v době před vydáním napadeného rozhodnutí. PK MPSV v doplňujícím posudku uvedla, že z doloženého posouzení zdravotního stavu soudním znalcem opět vyplývá, že na podkladě funkčního a přístrojového vyšetření páteře zjištěná objektivní patologie nekoresponduje plně s charakterem a stupněm stěžovatelem udávaných obtíží (na páteři sice bylo zjištěno vyklenování meziobratlových plotének vícečetně, avšak šíře páteřního kanálu je v normě, tlak na durální vak na dvou místech je pouze lehkého stupně, neodůvodňuje tedy vznik bolestí pro ischemizaci po ujití již 70 metrů); uváděné obtíže se znalec pokouší objasnit na podkladě dosud neprovedeného cévního vyšetření a údajně nedohledatelného vyšetření kyčelních kloubů. PK MPSV zdůraznila, že vyšetření angiologem nebylo odbornými lékaři dosud indikováno, protože přítomnost funkčně významné ischemie cév dolních končetin byla zpochybněna jak pro charakter udávaných obtíží, tak při běžném vyšetření praktickým lékařem i internistou (například symetrická tepenná pulzace na periferii dolních končetin pohmatem, nepřítomnost šelestu stehenní tepny poslechově, nepřítomnost trofických a tepelných změn na dolních končetinách). Naopak koxarthrosa II. stupně již byla verifikována na RTG vyšetření. Ortopedické vyšetření však PK MPSV zohlednila již v původním posudku.

[14] Z uvedeného doplňujícího posudku PK MPSV je tedy zjevné, že provedení doporučených vyšetření (cévního a ortopedického) MUDr. Šlégla, na základě jejichž výsledků by mohlo dojít k rozdílnému posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, respektive jeho rozhodující příčiny, by bylo nadbytečné; zdravotní stav stěžovatele byl prokazatelně zjištěn na základě již provedených vyšetření, které možnou ischemii cév dolních končetin vylučují; doporučené ortopedické vyšetření již provedeno bylo, z čehož je zřejmé, že MUDr. Šlégl nevycházel z úplné zdravotní dokumentace.

[15] Uvedený doplňující posudek PK MPSV byl stěžovateli (společně s předvoláním k ústnímu jednání) doručen dne 18. 5. 2017 (čl. 51 soudního spisu) a měl tedy dostatečný prostor se s jeho obsahem seznámit a případně na něj reagovat (například nyní požadovaným dalším posouzením věci jinou autoritou či vyjádřením MUDr. Šlégla). Stěžovatel však pouze při jednání namítl, že posudek MUDr. Šlégla uvádí kořenové dráždění, což PK MPSV nezohlednila, a proto s doplňujícím posudkem nesouhlasí. K uvedenému lze nadto konstatovat, že kořenové dráždění je obsaženo jak v položce *„1b“* (posouzení orgánů lékařské posudkové služby), tak i *„1c“* (posouzení dle stěžovatele), oddílu E, kapitoly XIII vyhlášky o posuzování invalidity.

[16] Podle stabilní judikatury zdejšího soudu (viz například rozsudky ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 - 48, či ze dne 9. 10. 2013, č. j. 3 Ads 116/2012 - 24), teprve v případě, vzniknou-li pochybnosti o dosud zjištěném zdravotním stavu, zejména o stanovení určujícího zdravotního postižení, je namístě dokazovat zdravotní stav účastníka řízení prostřednictvím ustanovení znaleckého posudkového orgánu na nejvyšší odborné úrovni (Ústavu posudkového lékařství - Institutu postgraduálního vzdělávání). Tyto podmínky však v daném případě nebyly dány, neboť všechny posudky stanovily dle přílohy vyhlášky o posuzování invalidity jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (*postižení svalové a kosterní soustavy*), oddílu E (*dorzopatie a spondylopatie*), položky 1b (*bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením*), konkrétně *polytopní vertebrogenní algický syndrom, zvláště LS páteře, kdy dominuje porucha statodynamiky páteře*, s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %; to ostatně nevyvrací ani posudek předložený stěžovatelem. V takovém případě by již bylo nadbytečné postupovat uvedeným způsobem, neboť mezi orgány lékařské posudkové služby v posudkové věci nevznikl žádný rozpor, a to ani stran posudkových závěrů o invaliditě stěžovatele, ani stran posudkového hodnocení jeho zdravotního stavu (k tomu viz rozsudky zdejšího soudu ze dne 27. 10. 2004, č. j. 3 Ads 3/2004 - 89, a ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50).

[17] Lze také konstatovat, že i stěžovatelem namítaná absence přesvědčivých závěrů posudku PK MPSV, proč nelze rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého stavu podřadit pod položku 1c, oddílu E, kapitoly XIII vyhlášky o posuzování invalidity, je lichá. Povinností PK MPSV je v posudku stanovit na základě charakteru zdravotního postižení, jeho druhu a intenzity, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, a to pomocí zařazení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Tyto požadavky posudek splňuje.

[18] Jestliže stěžovatel podporuje své přesvědčení o nesprávnosti závěrů PK MPSV také tvrzením o nedostatečnosti svého vyšetření, což odůvodňuje výrazně kratší délkou jeho trvání ve srovnání s vyšetřením provedeným MUDr. Šléglem, je třeba upozornit, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či posudková komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by stejně musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016 – 64).

[19] Vzhledem k tomu, že Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost nedůvodnou, nezbylo mu, než ji za podmínek vyplývajících z § 110 odst. 1, *in fine* s. ř. s. zamítnout.

[20] O náhradě nákladů tohoto řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s. Podle § 60 odst. 1, věty první s. ř. s. platí, že nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Vzhledem k tomu, že stěžovatel byl v řízení o kasační stížnosti procesně neúspěšný, právo na náhradu nákladů řízení mu nenáleží. Pokud jde o procesně úspěšného účastníka (žalovaná), ten podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. v tomto typu řízení právo na náhradu nákladů řízení nemá.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

3 Ads 212/2017

V Brně dne 15. srpna 2018

Mgr. Radovan Havelec
předseda senátu