



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **H. M.**, narozené ....., bytem ....., zastoupené Mgr. M. N., obecným zmocněncem, bytem ....., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11.11.2014, č.j. ....,

**t a k t o :**

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

Ve včas podané žalobě žalobkyně napadala rozhodnutí žalované z 11.11.2014. Je to rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky proti předchozímu rozhodnutí ČSSZ, č.j. .... ze dne 8.9.2014, jímž jí byla snížena od 4.10.2014 výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě vypracovaný OSSZ dne 21.8.2014, podle něhož není žalobkyně invalidní pro invaliditu III. stupně, ale jde u ní o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, když její pracovní schopnost podle tohoto posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 55%.

V námitkovém řízení byl vypracován nový posudek o invaliditě, nicméně z něho nijak nevyplývá, jak se vypořádal s obsahem námitek žalobkyně proti předchozímu rozhodnutí z 8.9.2014, tedy jak při svém závěru o povaze její invalidity konkrétně zohlednil žalobkyní předloženou lékařskou dokumentaci a odborné nálezy týkající se jejího zdravotního stavu. Z tohoto důvodu je napadené rozhodnutí rovněž nepřezkoumatelné.

V rozhodnutí o námitkách dle posudku z 4.11.2014 je konstatováno, že žalobkyně je nadále invalidní podle § 39 odst. 1. Jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, nikoliv tedy již o invaliditu III. stupně, kterou měla dosud přiznanu, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 55%. Za datum změny stupně invalidity je stanoveno datum 21.8.2014.

Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a omezující její fyzické schopnosti, je diabetes mellitus I. typu, s nímž se žalobkyně léčí od 8 let věku, s postupným rozvojem diabetických komplikací, především difúzní postižení cévního systému. Dále posudek odkazuje zejména na neurosonologické a neurologické vyšetření z 13.6.2014 - toto uvádí pouze poruchy senzitivity - taktilní hypestezii prstů až na nárt oboustranně a pallehypestezie od kolen distálně oboustranně, na horních končetinách je stav bez poruch cití, ostatní nález je zcela v normě. Zjištěná diabetická polyneuropatie nemá vliv na mobilitu žalobkyně. Není rovněž přítomno závažné postižení ledvin (diabetické nefropatie). . Metabolicky je onemocnění dle diabetoložky spíše hraničně kompenzováno. Na základě těchto skutečností je poté vyvozen závěr, že *„rozhodně se nejedná o postižení cukrovkou s těžkými dlouhodobými komplikacemi, s postižením několika systémů, se ztrátou zraku, selháním ledvin, s nutností dialýzy, s těžkou formou polyneuropatie, s těžkými poruchami pohyblivosti, případně se syndromem diabetické nohy, což by byl rozsah postižení odpovídající hodnocení pro zvlášť těžké funkční postižení, tak jak bylo hodnoceno při poslední kontrolní lékařské prohlídce v roce 2011. Aktuální stav žalobkyně odpovídá pouze středně těžkému funkčnímu postižení“*.

Dále žalobkyně uvedla, že s uvedenými závěry, obsaženými v rozhodnutí, nesouhlasí, a to z těchto důvodů:

Domnívá se, že rozhodnutí bylo vydáno v rozporu s právními předpisy, a že jím byla zkrácena na svých právech. Podle § 39 odst. 4 ZDP 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.

Dle žalobkyně došlo k porušení odst. 4 písm. a) a b). Lékařská zpráva neuroložky MUDr. Kubové z 12.08.2014 stanoví závěr, že *“Z neurologického hlediska je výrazně snížena praceschopnost pacientky - je přítomen těžký algický syndrom, postižení DKJK v rámci diabetické polyneuropatie, centrální nález v oblasti mozku”*.

Současně je podle EMG vyšetření na dolních končetinách konstatována zřejmě progresse polyneuropatie.

Lékařská zpráva z gastroenterologie od MUDr. .... z 29.10.2014 uvádí diagnózu *“chronická žaludeční dyspepsie na podkladě diabetologické autonomní polyneuropatie”* a závěr, že *„Z gastroenterologického hlediska nelze očekávat zlepšení stavu spíše naopak očekávat postupné zhoršování při progresi základního onemocnění“*.

Lékařská zpráva revmatoložky MUDr. .... z 10.10.2014 konstatuje *“Rozhodně z revmatologického hlediska není schopna těžší fyzické práce, ale ani práce s nutností jemné motoriky, práce na svalovou výdrž, s nutností elevovat paže (doplňování zboží apod.) - stěží se učeše a progresse zcela jistě bude”*.

Shora uvedené lékařské zprávy tvoří součásti lékařské dokumentace, která je obsažena v příslušném spise.

Z nové lékařské zprávy diabetoložky MUDr. .... z 21.11.2014 vyplývá závěr, že *“celkově se stav pacientky včetně diabetu zhoršuju, prohlubuje se deprese, což má vliv na další dekompenzaci”*.

Z aktuální lékařské zprávy revmatoložky MUDr. .... ze 17.11.2014 vyplývá závěr, že je *„nutná šetření páteře a nosných kloubů, trvalý klidový rehabilitační režim”*.

Ze všech výše uvedených zpráv jednoznačně vyplývá, že žalobkyně je trvale neschopna v podstatě jakékoliv práce. Napadené rozhodnutí přitom vůbec nijak neřeší otázku, jaké práce má být schopna, pokud je jí snížen stupeň invalidity ze třetího na druhý. Konstatování, že s *“ohledem na dlouhodobou plnou invaliditu, respektive invaliditu třetího stupně, by byla u účastnice řízení vhodná pracovní rehabilitace”* je konstatování naprosto vágní a neurčité, odporující zákonnému požadavku na definování faktu, jak zdravotní postižení žalobkyně trvale ovlivňuje její pracovní schopnost. Zejména však jde o závěr, který naprosto odporuje závěrům všech výše uvedených lékařských zpráv, které naopak konstatují podstatnou ztrátu její schopnosti pracovat.

Podle § 39 odst. 6 ZDP „za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 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“.

Žalobkyně se domnívá, že v rozhodnutí uvedená zmínka o tom, že v jejím případě jde o „*diabetes mellitus spíše hraničně kompenzovaný*“ neodpovídá citovanému ustanovení ZDP. Pokud se týče zjištění, zda její zdravotní stav je stabilizovaný či nikoliv, s ohledem na kumulace více zdravotních postižení považuje závěr, že její aktuální zdravotní stav odpovídá pouze středně těžkému funkčnímu postižení, za nesprávný. Zejména tím není posouzen celý její zdravotní stav, k jehož posouzení je nutno zohlednit vliv všech onemocnění, což rozhodnutí postrádá (viz § 39 odst. 5 ZDP), dle něhož „*za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí*“. Napadené rozhodnutí účelově vybírá pouze některá z konstatování lékařských zpráv, aniž by je vyložilo v kontextu celé lékařské dokumentace tak, aby dospělo k závěru o snížení jejího stupně invalidity (namátkou lze odkázat na to, že v rozhodnutí je citován závěr neurologického vyšetření z 13.6.2014, konstatující pouze poruchu senzitivity, ačkoliv neurologické vyšetření MUDr. .... z 12.8.2014 stanoví závěr, že „*z neurologického hlediska je výrazně snížena průčeschnost pacientky*“, přičemž tento závěr v napadeném rozhodnutí vůbec uveden není). Všechny tyto závěry pak musí být současně uvedeny v kontextu k možnosti vykonávat výdělečnou činnost dle § 39 odst. 6 ZDP, což rozhodnutí nečiní, a tedy postrádá.

Žalobkyně pak uvedla, že došlo k porušení v odst. 4 § 39 písm. c) a d) – zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle § 39 odst. 7 ZDP „*pojištěnec je adaptováno na své zdravotní postižení /odst. 4 písm. c)/, jestliže nabyt, popř. 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*“.

Toto zjištění, resp. posouzení rozhodnutí zcela postrádá. Jedinou zmínkou je závěr, že žalobkyně „*s ohledem na dlouhodobou plnou invaliditu, resp. invaliditu III. stupně by byla u ní vhodná pracovní rehabilitace*“. To, o jakou „pracovní rehabilitaci“ má v jejím případě jít, není zřejmé, není ani zřejmé, jak k uvedenému závěru lékař ČSSZ došel. Citovaná zpráva neuroložky MUDr. .... z 12.8.2014 stanoví jednoznačný závěr, že „*z neurologického hlediska je výrazně snížena průčeschnost pacientky*“. Totéž konstatuje revmatoložka MUDr. .... ve zprávě z 10.10.2014 „*rozhodně z revmatologického hlediska není schopna těžší fyzické práce, ale ani práce s nutností jemné motoriky, práce na svalovou výdrž, s nutností elevovat paže (doplňování zboží apod.) – stěží se učeše a progrese zcela jistě bude*“.

Došlo také k porušení písm. e) – pracovní schopnost v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 69%.

Zde opět trvá žalobkyně na tom, že pokud se s touto podmínkou rozhodnutí vypořádalo tak, že je pro žalobkyni „vhodná pracovní rehabilitace“, je tento závěr nesprávný.

Má za to, že její zdravotní stav v kontextu všech výše uvedených skutečností, obsahu spisu i žalobkyní subjektivního vnímání zdravotního stavu, odpovídá invaliditě III. stupně, kdy její pracovní schopnost poklesla nejméně o 70% (§ 39 odst. 2 ZDP). Ze zdravotní dokumentace zcela jasně vyplývá další zhoršování jejího zdravotního stavu; je proto zcela absurdní závěr, že její zdravotní stav nyní odpovídá II. stupni invalidity. Rovněž považuje za zcela absurdní závěr, uvedený v posudkovém závěr v posudku o invaliditě z 13.8.2014, podle něhož bylo předchozí řízení nepřiměřeně nadhodnocené.

K prokázání svého stanoviska navrhuje, aby soud zajistil posouzení jejího zdravotního stavu jiným pracovištěm ČSSZ. V této souvislosti navrhovala, aby tímto pracovištěm bylo oddělení LPS v Hradci Králové.

Vypracování takového posudku za účelem nezávislého posouzení uvedených skutečností považovala za vhodný důkazní prostředek i proto, že může být použit jako podklad k novému rozhodnutí žalovaného.

Z výše uvedených důvodů navrhovala, aby soud napadené rozhodnutí žalované z 11.11.2004 v plném rozsahu zrušil a věc žalované vrátil k dalšímu řízení a rozhodnutí.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí žalované je na tomto odborném posudku závislé, nemůže žalovaná na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhovala posudek příslušné PK MPSV ČR. Dojde-li ke změně v posouzení zdravotního stavu, žalovaná ve věci znovu rozhodne. Za současného stavu navrhovala zamítnutí žaloby.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování pak nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, a to PK MPS ČR, na pracovišti v Brně. Tato posudková komise posudek vypracovala dne 22.4.2015, kdy jednala ve správném složení, složení, které jí ukládá zákon.

Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které byly k dispozici, dospěla k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o posuzovanou pro diabetes mellitus I. typu na inzulínu od roku 1970 s diabetickými komplikacemi.

Od 3/2014 došlo ke zhoršení potíží, a to bolesti zad, hlavy, únava, vertigo, kloubní bolesti, subfebrilie. V 3/2014 byla hospitalizovaná na interním oddělení se závěrem dekompenzované revmatologické onemocnění, zahájena kortikoterapie s klinickým i laboratorním efektem.

V 6/2014 byla hospitalizována na neurologické klinice k došetření stavu, byla provedena lumbální punkce, CT mozku, kde popsány rozsáhlé změny vaskulárního charakteru. V neurologickém nálezu nystagmoidní záškuby bilat. I. stupně ve směru pohledu,

porucha cití od kolen dolů, snížené reflexy L5/S2 oboustranně, těžká porucha statodynamiky s maximem v krční a hrudní oblasti bez známek kořenového postižení. Chůze lehce zpomalena, jinak v normě. Hybnost horních končetin v normě, oslabena síla stisku. Končetiny bez paréz. Vertigo charakteru instability v prostoru. Kardiopulmonálně kompenzovaná, EF LK v normě.

Dle EMG vyšetření jsou známky distální axonálně demyelinizační polyneuropathie dolních končetin, smíšená forma, neparetizující. Klinicky se projevuje poruchou cití a vymizením reflexů na dolních končetinách.

V dalším průběhu na revmatologii byla vyloučena revmatoidní artritida, nelze uzavřít ani jako systémové onemocnění (celá imunologie v mezích normy), dle rtg a klinického obrazu se pravděpodobně jedná o M. Bechtěrev s HLA B27 negativní. Stav může být modifikován kortikoterapií. Klinicky těžká porucha statodynamiky páteře s maximem v krční a hrudní oblasti.

Rtg všech hlavních kloubů s artrotickými změnami, bez výrazné patologie.

Postižení není definitivně uzavřeno. Dle posledního vyšetření 20.4.2015 hodnoceno jako seronegativní non rtg HLA B27 pozit. spondylartropatie. Dle předchozích vyšetření vždy HLA B27 negativní, jedná se pravděpodobně o překlep.

Jedná se o středně těžké postižení funkce páteře, dle rtg až přemostující spondylofyty. Nejedná se o těžké funkční postižení, kde je přítomno ztuhnutí všech úseků páteře ani funkčně významné postižení více než dvou velkých kloubů.

Při jednání PK Brno zjištěna lehká porucha dynamiky celé páteře, bez kořenové symptomatologie.

Dle diabetologického vyšetření kolísají hodnoty glykemie, bez klinicky manifestních hypo nebo hyperglykemií s nutností hospitalizace. Funkce ledvin je v normě. Hladina glykemie může být ovlivněna kortikoterapií.

Zrakové funkce jsou v normě.

Posuzovaná byla uznaná plně invalidní v roce 1996 a při dalších KLP byla plná invalidita potvrzena. *Vzhledem k medicinskému pokroku a dokonalejší léčbě s minimalizováním nežádoucích účinků, u posuzované nedošlo k rozvoji těžkých diabetických komplikací ve smyslu těžké poruchy funkce jednotlivých orgánů.*

Při poslední KLP v roce 2011 byl zdravotní stav nadhodnocen. Nebylo prokázáno zvlášť těžké funkční postižení jak lékař OSSZ uvádí se zvlášť těžkou polyneuropatií, retinopatií, zvětšením jater a sleziny, onemocnění ledvin.

Osteoartróza drobných kloubů ručních je s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost. Lehké omezení hybnosti ramenních kloubů.

Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK MPSV stanoví diabetes mellitus 1. typu s diabetickými komplikacemi středního stupně (cévní, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi.

Nejedná se o těžké funkční postižení s opakovanými metabolickými komplikacemi, s progresí chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Nejedná se ani o zvlášť těžké funkční postižení, těžké dlouhodobé komplikace diabetu s postižením několika systémů (ztráta zraku, selhání ledvin s nutností chron. dialyzačního léčení, těžká forma diabet. polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény).

PK MPSV přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ ze dne 21.8.2014 a lékaře ČSSZ pracoviště pro námitkové řízení ze dne 4.11.2014.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Revmatologický nález 6 dní po datu vydání napadeného rozhodnutí uvádí pravděpodobné onemocnění M. Bechtěrev, což výše zhodnoceno.

Zapůjčená zdravotní dokumentace praktického lékaře neprokazuje zhoršení zdravotního stavu ani po datu vydání napadeného rozhodnutí. Odborné nálezy jsou obsahově ve shodě.

Nálezy přiložené k žalobě a při jednání PK popisují výše uvedený zdravotní stav, bez zhoršení. *Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu.*

*U posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.*

K datu napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole IV., položka 2), písm. c)** přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010.

PK MPSV Brno stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 45 %**.

S ohledem na délku onemocnění PK zvolila horní hranici daného procentního pásma.

S ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti PK MPSV **zvyšuje** ve smyslu § 3 odst. 1 nebo odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. v platném znění **hodnocení o 10%.**

**PK MPSV Brno stanoví celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 55 %.**

Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu.

Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno dnem 21.8.2014.

Posudková komise tedy uvedla, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.**

**Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve výši 55%.**

Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopna využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, event. i pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.

Jedná se o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, jedná o stabilizovaný zdravotní stav. Posuzovaná je na své zdravotní postižení adaptována.

S ohledem na charakter onemocnění nelze předpokládat posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, proto PK MPSV další kontrolu nestanovuje, na rozdíl od lékaře OSSZ.

Po vypracování posudku Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání dne 24.6.2015. U něho zmocněnec žalobkyně uvedl, že tato s posudkem PK MPSV ČR ze dne 22.4.2015 nesouhlasí. Má za to, že z lékařských nálezů, a to lékařů z různých medicínských oborů, které cituje žalobkyně již v žalobě, vyplývá, že její zdravotní stav se nezlepšil. Dle jejího názoru se naopak zhoršuje a lékaři je doporučován klidový režim. Žalobkyně nemá důvěru v PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, a to i s ohledem na způsob, jakým s ní jednali. PK MPSV, jak uvedl, měla k dispozici všechny lékařské nálezy o jejím zdravotním stavu, tyto zprávy si však posudková komise řádně nepřečetla a vůbec nevěděla, že žalobkyně má např. problémy i se žaludkem a rameny. Měla za to, že její zdravotní stav by měla posoudit ještě jiná posudková komise, např. na pracovišti v Hradci Králové.

Zástupkyně žalované u tohoto jednání uvedla, že žalovaná nemá žádné výhrady k posudku PK MPSV ČR, vypracovaný na pracovišti v Brně dne 22.4.2015.

### **Posouzení věci krajským soudem.**

#### **Žaloba není důvodná.**

Krajský soud v Brně má zato, že posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 22.4.2015 je posudkem úplným, správným a přesvědčivým.

K tomuto závěru dospěl poté, když zjistil, že posudková komise jednala ve správném složení a měla k dispozici k prostudování veškeré lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně, což nepopírala ani žalobkyně. Ta pouze namítala, že tyto nebyly řádně zhodnoceny, s čímž soud nemůže souhlasit.

Soud dospěl k závěru, že posudková komise se vypořádala se všemi námitkami, které uvádí žalobkyně v žalobě, postupovala v souladu s § 39 zákona o důchodovém pojištění, přičemž neuváděla, že žalobkyně by byla osobou zdravou, naopak uvedla, že se u ní jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a proto byla žalobkyně uznána plně invalidní již v roce 1996 a při dalších kontrolách byla plná invalidita potvrzována. Nicméně zdůraznila, že vzhledem k medicínskému pokroku a dokonalejší léčbě s minimalizováním nežádoucích účinků, u žalobkyně nedošlo k rozvoji těžkých diabetických komplikací ve smyslu těžké poruchy funkce jednotlivých orgánů s tím, že při poslední kontrole v roce 2011 byl její zdravotní stav nadhodnocen a nebylo prokázáno zvláště těžké funkční postižení, jak uvádí lékař OSSZ, a to se zvláště těžkou polyneuropatií, retinopatií, zvětšením jater a sleziny, onemocnění ledvin.

Soud tedy uvádí, že posudková komise se podrobně seznámila se všemi odbornými lékařskými nálezy, které byly k dispozici. Posudkový závěr a vypořádání se s námitkami žalobkyně je naprosto srozumitelné a přesvědčivé.

Proto dle názoru soudu nebylo třeba již ve věci provádět další dokazování, jako podklad pro vydání rozhodnutí byl posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 22.4.2015 dostačující.

Soud uzavírá po zhodnocení tohoto posudku, že žaloba tedy důvodná není, a proto ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

**P o u ě n í :** Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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.

V Brně dne 24. června 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.  
samosoudkyně