



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **P. J.**, ....., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12.6.2014, 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 :**

Žalobce žalobou napadal rozhodnutí vydané žalovanou dne 12.6.2014 pod č.j. 7708034444/315-JK, kterým bylo rozhodnuto tak, že rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, č.j. .... ze dne 4.2.2014 se zčásti mění tak, že v návěti se výroku se adresa trvalého pobytu „.....“ nahrazuje adresou trvalého pobytu „.....“. Ve zbytku se rozhodnutí potvrzuje.

Z uvedeného rozhodnutí bylo zjištěno, že pokud jde o rozhodnutí z 4.2.2014, tímto rozhodnutím zamítla žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Z tohoto rozhodnutí vyplynulo totiž, že dle posudku OSSZ Pardubice ze dne 16.1.2014 účastník řízení

není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 15%.

Protože s rozhodnutím z 4.2.2014 žalobce nesouhlasil, podal proti němu námitky, v nichž uváděl, že nesouhlasí s uvedeným rozhodnutím, neboť se dlouhodobě léčí s cukrovkou, uváděl, že málem ztratil zrak, nosí brýle. Při namáhavé fyzické práci se mu třesou ruce.

Pokud jde o rozhodnutí z 12.6.2014, které žalobce napadl žalobou, v rámci námitkového řízení ČSSZ nechala znovu lékařem tohoto orgánu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce, když tímto posudkem, který byl vypracován 26.5.2014, bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII., položce 6b, přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15%. Tomuto zařazení odpovídá postižení v oblasti oka, očních adnex, zraku – jiné poruchy a postižení oka, očí – lehké, vleklé formy částečně poškozující funkci oka/očí. Lékař ČSSZ tedy uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je oční postižení. Jedná se o amblyopii gravis I. sin. těžkou tupozrakost levého oka. Očním nálezem z 15.5.2013 byl doložen visus OP 4/6, OL prsty na tři m, bez diabetické retinopatie. U cukrovky není dokladováno, že by se jednalo o postižení s dekompenzacemi, nejsou prokázány diabetické komplikace.

Žalobce s takovýmto hodnocením zdravotního stavu nesouhlasil, nesouhlasil ani s rozhodnutím žalované z 12.6.2014, poukazoval na horší zdravotní stav, a proto toto rozhodnutí napadal žalobou.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce, a to Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, na pracovišti v Brně.

Posudková komise posudek vypracovala 25.2.2015, když jednala ve správném složení komise, tedy složení, které jí ukládá zákon. Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které v posudku citovala, uvedla v diagnostickém souhrnu, že pokud jde o zdravotní problémy žalobce, jedná se o tupozrakost levého oka a diabetes mellitus II. typu, diagnostikováno v roce 2012, léčený inzulínem a PAD.

Posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o 37 letého muže, absolventa SOU v oboru zedník, s praxí v dělnických profesích, aktuálně ve výkonu trestu odnětí svobody, s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem v důsledku zdravotních postižení obecné etiologie, uvedených v diagnostickém souhrnu. Prostudováním předložené zdravotní dokumentace, prostudováním podkladové dokumentace a vyhodnocením všech posudkově rozhodných skutečností dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole VII., položce 6b, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném k datu vydání napadeného

rozhodnutí, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 15% (z uvedeného rozmezí 10-15%). Šlo o tupozrakost jednoho oka, která naplňovala posudková kritéria pro lehké, vleklé formy částečně poškozující funkci oka. Postižení nebylo hodnoceno v položce 6a, 6c ani 6d, protože nesplňovala kritéria funkčních poruch uvedených pod těmito položkami.

Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti bylo užito horní hranice z uvedeného rozmezí (10-15%) se zřetelem na diabetes a předchozí výdělečnou činnost. Pro navýšení horní hranice nebyly shledány objektivní medicínské ani jiné důvody. Hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu se nesčítají.

Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 výše citované vyhlášky nemění.

Uvedeno, že posuzovaný trpí vrozenou tupozrakostí levého oka, která se projevuje sníženou zrakovou ostrostí. Do data vydání napadeného rozhodnutí bylo vidění tupozrakým okem v úrovni silné slabozrakosti, vpravo normovisus, oční pozadí bez diabetických změn. Dopad očního postižení na profesní oblast byl minimální, posuzovaný se s tupozrakostí jednoho oka vyučil zedníkem a pracoval v dělnických profesích. Z posudkového hlediska šlo k datu vydání napadeného rozhodnutí o lehké, vleklé formy postižení, částečně poškozující funkci jednoho oka, s dlouhodobou adaptací na uvedený stav a minimálním dopadem na pracovní schopnost.

Diabetes mellitus byl diagnostikován v roce 2012, je léčen inzulinem a PAD. V rámci onemocnění nebyly dokumentovány stavy metabolického kolísání s klinickými projevy hypo či hyperglykemických stavů, nebyly prokázány specifické diabetické komplikace, a to ani počínající. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo z posudkového hlediska o cukrovku s minimálním funkčním postižením a dopadem na pracovní schopnost.

Z podkladové dokumentace vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí funkční důsledky obou zdravotních postižení, tj. tupozrakosti jednoho oka i cukrovky způsobovaly pokles pracovní schopnosti v minimální úrovni.

PK tak ve shodě s lékařem LPS OSSZ i v řízení o námitkách ponechává jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tupozrakost levého oka s vědomím, že pro futuro vzhledem k možnosti vzniku specifických komplikací je prognosticky závažnější onemocnění cukrovkou. K datu vydání napadeného rozhodnutí ale žádné specifické komplikace diabetu nebyly prokázány a nebyly prokázány ani následnými vyšetřeními po tomto datu. Na očním pozadí při kontrole sítnice i nadále bez ložiskových diabetických změn. Nervové komplikace typu diabetické polyneuropathie nezjištěny klinickým vyšetřením ani EMG (tj. přístrojově).

Skutečnost, že onemocnění vyžaduje léčbu inzulinem, není sama o sobě rozhodujícím posudkovým kritériem.

Posudková komise pak uvedla, že po prostudování podkladové dokumentace a vyhodnocení všech posudkově rozhodných skutečností dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené **v kapitole VII., položce 6b, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.,** ve znění platném k datu vydání napadeného rozhodnutí, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na **15% (z uvedeného rozmezí 10-15%).** Šlo o tupozrakost jednoho oka, která naplňovala posudková kritéria pro lehké, vleklé formy částečně poškozující funkci oka. Postižení nebylo hodnoceno v položce 6a, 6c ani 6d, protože nesplňovalo kritéria funkčních poruch uvedených pod těmito položkami.

Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti bylo užito horní hranice z uvedeného rozmezí (10-15%) se zřetelem na diabetes a předchozí výdělečnou činnost. Pro navýšení horní hranice neshledány objektivní medicínské ani jiné důvody.

Hodnoty procentuální míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu se nesčítají.

Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 výše citované vyhlášky nemění.

PK MPSV pak uvedla, že s výsledkem posouzení lékaře LPS, OSSZ i lékaře LPS ČSSZ v řízení o námitkách se PK MPSV Brno shoduje ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, procentuální míry poklesu pracovní schopnosti a následně i v neuznání žádného stupně invalidity.

PK MPSV pak uvedla, že z podkladové zdravotní dokumentace vyplývá, že ani po datu vydání napadeného rozhodnutí u posuzovaného nedošlo k zhoršení zrakových funkcí nebo rozvoji specifických komplikací diabetu. Visus na tupozrakém levém oku je stále v pásmu silné slabozrakosti, vpravo trvá normovisus, oční pozadí i nadále bez průkazu diabetických změn. Při neurologickém vyšetření 25.11.2014 a 9.1.2015 nezjištěny klinicky jasné známky diabetické polyneuropathie (postižení periferních nervů při cukrovce), rovněž EMG vyšetření ji nepotvrzuje. V době internace ve ..... absolvoval mimo jiné i odborné vyšetření k objasnění subjektivně udávaného tremoru a špatné ovládatelnosti pravé horní končetiny. Provedené EEG vyšetření v normě, bez detekce epileptických či ložiskových projevů, EMG bez průkazu poškození nervových kořenů C6-7 vpravo.

Krajský soud v Brně po vypracování posudku nařídil jednání na 27.5.2015, když u tohoto jednání žalobce uvedl, že s uvedeným posudkem PK MPSV ČR nesouhlasí. Uvedl, že je ve výkonu trestu odnětí svobody od 17.5.2012, doposud. Lékařským zprávám z věznice absolutně nevěří, nikdo ve věznici nereaguje na aktuální zdravotní problémy žalobce a podle žalobce, to co je napsáno ve zdravotních zprávách, není objektivní. Jeho zdravotní stav rozhodně nějakému stupni invalidity odpovídá, protože v důsledku cukrovky mívá často otoky nohou, ztrácí vědomí, točí se mu hlava. Na toto skutečně nikdo ve věznici nereaguje. Píchá si 4x denně inzulin, přičemž jeho síla se zvyšuje a bere na cukrovku i léky. Kdyby byl zdravý, vězeňský lékař by mu zaměstnání doporučoval, což se však nestalo. Pokud jde o

cukrovku, podstupuje přibližně jednou za půl roku laboratorní vyšetření a asi tak jednou za rok vyšetření očí. Uzavřel, že nemůže souhlasit s tím, jak lékaři hodnotí jeho zdravotní stav.

Připustil, že ve věznici je umožněno mu píchat si pravidelně inzulin, a poté požit jídlo. Sdělil, že ve věznici je mu předepsána diabetická dieta, kterou také dodržuje.

Žalobce u jednání navrhoval, aby soud zařídil, aby bylo provedeno podrobné lékařské vyšetření jeho osoby, protože žádné podrobné vyšetření ve věznici mu provedeno nebylo, lékař se na žalobce vždy pouze podívá, zeptá se ho, jestli má peníze a pošle ho pryč. Má zato, že teprve na základě podrobného lékařského vyšetření by mohl být znovu zhodnocen jeho zdravotní stav.

U tohoto soudního jednání zástupkyně žalované pak uvedla, že k posudku PK MPSV ČR, který byl vypracován v průběhu soudního řízení, námitky nemá. Se závěrem posudku souhlasí a poukazovala nato, že z uvedeného posudku vyplývá, že veškerá vyšetření, která žalobce podstupoval, nebyla prováděna pouze ve věznici, ale i v zařízeních mimo věznici. Provedení dalších důkazů by proto pokládala za nadbytečné, poukázala např. na to, že z posudku PK MPSV vyplývá, že kupříkladu v listopadu 2014 bylo u žalobce provedeno neurologické vyšetření na neurologické ambulanci Břeclav, tedy mimo věznici. Poukázovala však na to, že zdravotní stav žalobce je nutno posuzovat k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované, tj. k 12.6.2014. Je možné, jak sdělila, že zdravotní stav žalobce se po tomto datu zhoršoval, toto však není již předmětem uvedeného soudního řízení.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

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

#### **Žaloba není důvodná.**

Krajský soud v Brně při vydání rozhodnutí vyšel z důkazu, a to posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, neboť tento posudek soud pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý.

Tento posudek vycházel ze všech odborných lékařských vyšetření ohledně zdravotního stavu žalobce, včetně vyšetření laboratorních, pokud jde o cukrovku a soud nemá důvodu o podkladových lékařských zprávách pochybovat. Nic nenasvědčuje tomu, že by podklady nebyly objektivní a toto bez medicínských znalostí nemůže samozřejmě posoudit ani žalobce. Ten má pouze za to, že jeho osobě není věnována dostatečná lékařská pomoc.

Soud tedy uvádí, že posudek byl vypracován posudkovou komisí ve správném složení, tak jak předepisuje zákon, posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, což nezpochybňoval ani žalobce.

Bylo tedy prokázáno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce je pouze 15%, což neodpovídá žádnému stupni invalidity, a proto soud žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud jde o náhradu nákladů řízení, žalobce nebyl ve věci úspěšný, náklady řízení mu proto nebyly přiznány, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

**P o u č e 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 27. května 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.  
samosoudkyně