



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: J. D., narozený X,
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 3. 2020, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 27. 4. 2020 domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, kterým žalovaná k jeho námitkám změnila své předchozí rozhodnutí ze dne 20. 11. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byla žalobci od 6. 12. 2019 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), tak, že se žalobci od 6. 12. 2019 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila 55 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: J. R.

Žalobci tedy byl od 6. 12. 2019 přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 7 579 Kč měsíčně, od lednové splátky důchodu v roce 2020 pak ve výši 8 175 Kč měsíčně.

2. Žalobce namítl, že je napadené rozhodnutí nesprávné, jelikož jeho rozhodující postižení (syndrom diabetické nohy – gangréna) mělo být (i nadále) posuzováno podle kapitoly IV položky 2e 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), a nikoli podle nižší položky 2c tamtéž. Žalobce vyzdvihl, že byl pokaždé posudkově hodnocen s odlišnými závěry stran míry poklesu jeho pracovní schopnosti (ačkoli dne 12. 3. 2019 o 70 %, následně dne 15. 10. 2019 o 35 % a dne 11. 2. 2020 o 55 % jako součet 45 + 10 %), a to navzdory tomu, že u něho byly vždy konstatovány tytéž nemoci a posudkoví lékaři vycházeli ze stejných lékařských zpráv. Žalobce namítl, že je v posudku posudkového lékaře ze dne 11. 2. 2020 nesprávně uvedeno, že trpí gangrénou a byly mu amputovány prsty na pravé dolní končetině, ačkoli ve skutečnosti jde o nohu levou. Posudkovému lékaři pak vytkl, že odmítl od žalobce převzít nové lékařské zprávy a že jeho dolní končetiny neprohlédl (nevyšetřil), byť byl žalobce osobně jednání přítomen. Posudkový lékař tak nezjistil, že je žalobcova dolní končetina po amputaci stále nezhojena – tento stav trvá dosud i přesto, že žalobce dodržuje veškerá doporučení. Žalovaná tedy nedostatečně zjistila skutkový stav věci (jeho zdravotní stav), nepřihlédla k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, a tím porušila § 39 zákona o důchodovém pojištění, jakož i ustanovení zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
3. Žalobce k žalobě připojil lékařskou zprávu z ošetření jeho dolních končetin dne 29. 1. 2020, lékařské zprávy interního lékaře a diabetologa MUDr. L. ze dne 5. 2. 2020, 23. 1. 2020 a ze dne 20. 11. 2019, jakož i lékařské zprávy chirurga MUDr. U. ze dne 7. 2. 2020, 13. 12. 2019 a ze dne 11. 10. 2019.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě odkázala na relevantní právní úpravu a stručně popsala průběh námitkového řízení. Vzhledem k žalobní argumentaci navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Závěrem sice dala žalobci za pravdu, že je v textu posudku ze dne 11. 2. 2020 nesprávně (nejspíše chybou v psaní) uvedeno, že žalobce má gangrénou postiženou pravou dolní končetinu, s tím, že tato skutečnost ale neměla žádný vliv na posouzení jeho zdravotního stavu, jelikož v diagnostickém souhrnu je správně uvedeno, že jde o gangrénu levé dolní končetiny.
5. Během ústního jednání konaného dne 2. 8. 2021 setrvali účastníci na svých stanoviscích. Žalobce opakovaně zdůrazňoval, že nebyl posudkovými lékaři nikdy řádně vyšetřen a o stav jeho levé dolní končetiny se nezajímali. Poukázal na nesprávnosti obsažené v posudcích (záměna levé dolní končetiny za pravou, nesprávný údaj o počtu amputovaných prstů). Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby.
6. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

7. Ze správního spisu plyne, že žalobce byl posudkem posudkové lékařky Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 12. 3. 2019 shledán trvale invalidním ve třetím stupni se dnem vzniku invalidity 5. 1. 2019. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu byla označena cukrovka (diabetes mellitus) 2. typu se syndromem diabetické nohy vlevo ve stavu po amputaci prstů pro gangrénu a osteomyelitidu podle kapitoly IV položky 2e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %. Na základě tohoto posudku byl žalobci přiznán invalidní důchod třetího stupně.
8. Následně posudkem ze dne 15. 10. 2019 byl zdravotní stav žalobce v jeho nepřítomnosti znovu posouzen v rámci mimořádné kontrolní lékařské prohlídky. Posudková lékařka PSSZ na základě sociálního šetření dne 15. 5. 2019 konstatovala, že je žalobce schopen sebeobsluhy a pohybuje se s oporou jedné francouzské hole. Z tohoto důvodu uzavřela, že ode dne 15. 10. 2019 jde u žalobce trvale (již jen) o středně těžké funkční postižení s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně, což odpovídá položce 2c kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovila při dolní hranici rozmezí pro rozhodující zdravotní postižení ve výši 35 %.
9. Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku rozhodla prvostupňovým rozhodnutím o snížení invalidního důchodu, aby odpovídal invaliditě prvního stupně. Žalobce však napadl prvostupňové rozhodnutí námitkami s argumentací, že při sociálním šetření bylo toliko zjištěno, jak se pohybuje po bytě, nicméně posuzovat je třeba jeho pracovní schopnost. Nadto namítl, že syndrom diabetické nohy a gangréna spadá pod položku 2e kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nikoli položku 2c tamtéž.
10. V rámci námitkového řízení byl proto znovu přezkoumán zdravotní stav žalobce posudkovým lékařem žalované, tentokrát v jeho přítomnosti. Posudkový lékař žalované v posudku ze dne 11. 2. 2020 částečně korigoval závěry posudkové lékařky PSSZ. Shodně za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu žalobce považoval diabetes mellitus (na kombinované léčbě, dlouhodobě subkompenzovaný) s orgánovými komplikacemi – gangrénou prstů PDK (tj. pravé dolní končetiny, *sic!*) a diabetickou polyneuropatií (postižení nervů). Souhlasil i s hodnocením podle kapitoly IV položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 % a datem změny invalidity dnem jednání 15. 10. 2019. Na rozdíl od posudkové lékařky PSSZ však se zohledněním diabetických komplikací hodnotil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce horní hranicí položky, tj. 45 %. Pro další posudkově významné choroby žalobce (hypertenze, obezita, páteřní potíže) pak dokonce podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšil zvolenou horní hranici o 10 % na celkových 55 %. Jeho závěr proto odpovídal již invaliditě druhého stupně. Původní hodnocení při zjišťovací lékařské prohlídce bylo podle názoru posudkového lékaře žalované nadhodnocené, doložený zdravotní stav totiž tehdy nebyl (ani nadále není) srovnatelný se ztrátou zraku či selháním ledvin (a podobně). Žalovaná proto žalobou napadeným rozhodnutím k námitkám žalobce změnila prvostupňové rozhodnutí tak, že se snižuje výše žalobcova invalidního důchodu (původně pro invaliditu třetího stupně) na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
11. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně

o 35 %. 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.

12. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
13. Námitky uplatněné žalobcem spočívají převážně ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud však předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. 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. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003–54, č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
14. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu

pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

15. Krajský soud provedl dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 4. 11. 2020, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Z posudku soud zjistil, že žalobce byl jednání posudkové komise osobně přítomen a byl vyšetřen její členkou interní lékařkou MUDr. Baumrukovou. Ta stran žalobcových dolních končetin obecně uvedla, že jsou bez otoku a zánětlivých změn. U diabetické nohy vlevo konstatovala periferně černé zbarvení, stav po amputaci malíčku a defekt s krustou na chodidle, a to s dodatkem, že je „ostatní v obvaze - nelze vyšetřit“. Komise tedy vycházela z vlastního vyšetření, dále ze zdravotnické dokumentace PSSZ, lékařských zpráv předložených žalobcem a zdravotnické dokumentace žalobcova praktického lékaře.
16. Posudková komise na tomto základě dospěla k závěru, že je žalobce trvale omezen v pohyblivosti (tj. že je jeho schopnost pohybovat se snížena), a to vzhledem k významným komplikacím trvale neuspokojivě kompenzované cukrovky (i přes zavedenou léčbu opakovaně zvyšovanými dávkami inzulínu a perorálními antidiabetiky) s progredujícími závažnými poruchami prokrvení, které vedou (vedly) ke vzniku diabetické nohy s nehojícími se ulceracemi (vředy) a amputaci. Ve vztahu k dalším postižením žalobce komise shrnula, že arteriální hypertenze je plně korigována zavedenou léčbou (bez orgánových komplikací), cervikobrachiální syndrom s podílem syndromu karpálního tunelu vlevo je spíše lehkého stupně a intermitentní vertebrogenní algický syndrom bederní páteře je bez kořenové symptomatiky a poruchy statodynamiky. Tyto další žalobcovy potíže z diagnostického souhrnu proto považovala za zcela minoritní s tím, že je posudkový lékař žalované v námitkovém řízení nadhodnotil.
17. V té návaznosti komise sice potvrdila závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce postižení podle kapitoly IV položky 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nicméně na rozdíl od všech předchozích posudků posudkových lékařů jej podřadila konkrétně pod položku 2d, ke které se vztahuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 – 60 %. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila na dolní hranici ve výši 50 %, přičemž tuto míru dále neupravovala podle § 3 odst. 1 či 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle komise tedy žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém stupni, přičemž z posudku plyne, že jde o stav trvalý. Žalobci doporučila, aby vykonával pouze fyzicky nenáročnou práci bez zátěže dolních končetin častými pochůzkami.
18. V podání (ze dne 21. 12. 2020 žalobce uvedl, že je v posudku posudkové komise nesprávně uvedeno, že se mu snižuje invalidní důchod od 6. 12. 2012, ačkoli v té době (ani do té doby) invalidní důchod nepobíral. Žalobce poukázal na to, že mimořádná kontrolní lékařská prohlídka proběhla dne 16. 10. 2019 (*sic!*) v jeho nepřítomnosti, osobně přítomen a prohlédnut byl až posudkovým lékařem dne 13. 2. 2020 (*sic!*). Jeho diabetická levá noha ale byla v obvazu, stejně jako při posouzení dne 4. 11. 2020 – nebyla tak řádně a kompletně vyšetřena. Žalobce zásadně nesouhlasí s tím, že stav jeho diabetické nohy (ač v obvazu) nelze vyšetřit, jak stojí v posudku posudkové komise. Ačkoli se podle žalobcova názoru jeho postižená noha stále horší, posudkoví lékaři pokaždé zvolili nižší (a vždy jiné) procentní zhodnocení míry poklesu jeho pracovní schopnosti než o 70 % jako napoprvé. Na rozdíl od posudkových lékařů přítom bylo žalobci ošetřujícími lékaři doporučeno, aby nohu při chůzi odlehčoval a udržoval ji nejlépe ve vodorovné poloze. Žalobce zdůraznil, že navzdory tomu, že je profese strážníka spojena s častými pochůzkami a že v gastronomii

není zájem o kuchaře, který sedí a pohybuje se o dvou francouzských holích, bylo mu posudkovou komisí rekomandováno, aby vykonával fyzicky nenáročnou práci bez zátěže dolních končetin častými pochůzkami. K podání ze dne 21. 12. 2020 žalobce doložil dvě fotografie levé dolní končetiny, údajně pořízené dne 14. 12. 2016, kdy počaly jeho potíže, a dne 9. 12. 2020, kdy byl naposledy ošetřen na chirurgii (tj. po amputaci).

19. Pokud jde o argumentaci žalobce, podle níž posudkový lékař v námitkovém řízení odmítl převzít nové lékařské zprávy, jež mu žalobce předložil, soud uvádí, že z obsahu správního spisu pravdivost tohoto tvrzení žalobce není možné ověřit. Ze spisu plyne toliko to, že žalobce k námitkám ze dne 16. 12. 2019 žádné lékařské zprávy nepřiložil a podle záznamu o jednání ze dne 11. 2. 2020 nedokládal ani žádné lékařské zprávy osobně posudkovému lékaři žalované. Že žalobce k námitkám nedodal žádné další nálezy (proto) posudkový lékař konstatoval v posudku ze dne 11. 2. 2020. Soud nicméně konstatuje, že i za situace, pokud by byla skutečně žalobci upřena možnost při jednání dne 11. 2. 2020 nové lékařské zprávy předložit, žalobce bezesporu mohl lékařské zprávy doložit kdykoli i po jednání až do dne vydání napadeného rozhodnutí. Ze správního spisu však nevyplývá, že by tak učinil. Žalobce přiložil (nové/aktuálnější) lékařské zprávy (z přelomu let 2019 a 2020) až k žalobě, ze kterých posudková komise vycházela a zohlednila je při posouzení zdravotního stavu.
20. Pokud pak jde o výtku, že levá dolní končetina nebyla posudkovým lékařem žalované a ostatně ani posudkovou komisí řádně a komplexně vyšetřena, soudu nezbyvá než konstatovat, že není nadán odbornými znalostmi, aby uvedené mohl zhodnotit, resp. konkrétně zda lze (potažmo nelze) diabetickou nohu vyšetřit za situace, kdy je (částečně) kryta obvazem. Žalobce se však mylí, domnívá-li se, že posudkoví lékaři nezjistili, že je jeho dolní končetina po amputaci stále nezhojena. Posudková komise totiž v diagnostickém souhrnu výslovně uvedla, že se na žalobcově levém chodidle tvoří defekt bez tendence k hojení a že se defekt II. prstu levé nohy nehojí, a je proto opakovaně zvažována jeho amputace (až z nejaktuálnějších lékařských zpráv z chirurgie bylo zjištěno, že se defekt II. prstu nově hojí). Posudková komise nepříznivý stav levé dolní končetiny nerozporovala, naopak vycházela z toho, že došlo k amputaci tří prstů a že hojení je problematické. Právě s přihlédnutím k tomu, že se v případě žalobce jedná o diabetickou nohu s nehojícími se defekty, pak posudková komise zvolila jak příléhající položku 2d podle kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tak i míru poklesu pracovní schopnosti žalobce.
21. Konečně stran vytknutých formálních nedostatků posudků soud uvádí, že se žalobce ohrazoval toliko proti chybám v psaní. Byť totiž bylo v textu posudku ze dne 11. 2. 2020 nesprávně uvedeno, že žalobce trpí gangrénou na pravé dolní končetině, z diagnostického souhrnu vyplývá, že byla jako postižená správně označena noha levá. Obdobně, navzdory tomu, že bylo v posudku ze dne 4. 11. 2020 na straně 2 nesprávně uvedeno, že byl žalobci snížen invalidní důchod ode dne 6. 12. 2012, z kontextu posudku je zřejmé, že se jednalo toliko o překlep – ostatně i na straně 5 posudku je pak datum ve správné formě 6. 12. 2019.
22. Soud proto konstatuje, že posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, popsala stručně vývoj zdravotního stavu žalobce a jeho zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, rozsah zdravotního postižení a jeho vliv na pracovní schopnost žalobce. Zohlednila tedy závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení i případný vliv ostatních onemocnění. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, je

srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Posudek tak obsahuje všechny formální náležitosti i požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Jelikož má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý a úplný, vzal jej za základ pro závěr o skutkovém stavu.

23. I dle názoru soudu je přiléhavé hodnotit postižení diabetem jako těžké postižení dle kapitoly IV položky 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nikoliv jako zvlášť těžké postižení dle položky 2e. Přes závažné poškození levé dolní končetiny (diabetická noha) spojené s dlouhodobými problémy při hojení nebyly popsány u žalobce další závažné komplikace, které by odůvodňovaly podřazení postižení pod položku 2e, podle níž se musí jednat o dlouhodobé komplikace spojené s postižením **několika systémů**. U žalobce nebylo zjištěno postižení zraku, selhání ledvin, těžká forma diabetické polyneuropatie, přičemž v důsledku amputace byly odstraněny gangrény. Přiléhavé se naopak jeví hodnotit postižení dle položky 2d, která charakterizuje stupeň postižení takto *„opakované metabolické dekompenzace (zpravidla více než 2x ročně), progresu chronických komplikací diabetů do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny“*.
24. Soud tak na základě provedeného dokazování posudkem posudkové komise dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %, což odpovídá druhému stupni invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Komise řádně odůvodnila, proč nelze žalobcův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotit jako závažnější, čehož se žalobce v námitkovém řízení i žalobou domáhal. Žalovaná tedy při posouzení žádosti o invalidní důchod dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní ve druhém stupni. Esenciální žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobce), proto není důvodný.
25. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
26. Žalobcem navržené důkazy soud neprovedl pro nadbytečnost. Tři označené posudky o invaliditě zpracované v průběhu správního řízení jsou součástí správního spisu, z něhož soud bez dalšího vychází. Veškeré skutečnosti nezbytné pro posouzení věci soud zjistil právě z obsahu správního spisu a z posudku posudkové komise, jímž provedl dokazování. Lékařské zprávy ze dne 5. 2. 2020, 29. 1. 2020, 23. 1. 2020 a ze dne 20. 11. 2019 (vnitřní lékařství, interna a diabetologie), jakož i lékařské zprávy ze dne 7. 2. 2020, 13. 12. 2019 a ze dne 11. 10. 2019 (chirurgie) byly použity posudkovou komisí jako podklad jejího posudku, přičemž soud ani nemá odpovídající odborné znalosti, aby sám na základě těchto zpráv činil jakékoliv skutkové závěry. Lékařská zpráva předložená žalobcem při jednání zachycuje nález ke dni 27. 7. 2021, tedy více než rok po vydání napadeného rozhodnutí, přičemž okolnosti, jež nastaly po tomto dni, nejsou pro posouzení věci relevantní (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Pokud jde o žalobcem doložené dvě fotografie, lze konstatovat, že zachycují stav nohy před a po provedení amputací s defekty hojení, což ovšem plyne i z lékařských zpráv, z nichž posudková komise vycházela. Bylo by proto nadbytečné provádět jimi dokazování. Ze stejného důvodu nevyžádal soud ani vyjádření posudkové komise k těmto snímkům.

27. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že žalovaná nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení, byť byla ve věci úspěšná.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 nejbližší 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 2. srpna 2021

Mgr. Jan Čížek, v. r.
soudce