



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: P. H.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2023, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 4. 11. 2022, č. j. X, jímž žalobci zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínky získání potřebné doby pojištění ke dni vzniku invalidity 19. 7. 2021.
2. Žalobce v žalobě namítal nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí a nesouhlasil s posouzením vývoje existence a stupně invalidity.
3. Žalovaná vyžádala prostřednictvím lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) tiskopis „lékařský nález“, ale k důkazu ho nevyužila a nezdůvodnila odmítnutí tohoto důkazu. Pokud by tak učinila, hned na první straně na posledním řádku by se dočetla, že žalobce „*byl léčen pro diabetes mellitus I. stupně s komplikacemi od roku 1997 (viz příložené zprávy z roku 2010, žádá o zpětné uznání invalidity)*“. Žalovaná hodnotila zdravotní stav žalobce až od propouštěcí lékařské zprávy ze dne 19. 7. 2021, podle které určila datum vzniku invalidity a učinila tak bez další úvahy, kdy invalidita skutečně mohla vzniknout. Takovýto postup je v rozporu s vyjádřením veřejného ochránce práv z 16. 2. 2016, sp. zn. X, podle kterého neodůvodnění data vzniku Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

invalidity je chybným postupem správního orgánu, pokud bez dalšího odůvodnění označil vznik invalidity nahodilým datem, kterým je například datum podání žádosti o invalidní důchod, pokud z vyšetření a zdravotních změn vyplývá, že invalidita posuzovaného jakožto objektivně existující stav mohla vzniknout k jinému datu.

4. Žalovaná dále vadně posoudila profesní dotazník a opakovaně nesprávně uvádí informaci, která nevyplývá z žádného z doložených důkazů a využívá ji jako zásadní argument. Žalovaná argumentuje, že žalobce pracoval ve své profesi v plném úvazku. Z profesního dotazníku vyplývá, že žalobce vykonával příležitostnou práci 8-16 hodin týdně. Ačkoliv jde podle práva sociálního zabezpečení u osoby samostatně výdělečně činné o výkon „hlavní“ činnosti, nelze z této informace dovozovat schopnost pracovat „v plném úvazku“. Z pohledu zákoníku práce je plný úvazek 40 hodin týdně a nikoliv 8-16 hodin. Pojem „OSVČ hlavní“ je jen prokázáním, která činnost je hlavním zdrojem příjmů, nikoliv rozsahu práce. K tomu se žalovaná nevyjádřila.
5. V rozporu se skutečností je uvedeno v posudku o invaliditě ze dne 15. 2. 2023, že žalobce byl schopen práce v plném úvazku. Žalovaná bez provedení dokazování dovozuje adaptaci žalobce, pracovní zapojení, plný úvazek a fikci pracovní neschopnosti a neuznává, že trval dlouhodobý pokles pracovní schopnosti. Doložené lékařské zprávy hovoří o opaku – o vážných zdravotních komplikacích. V profesním dotazníku je navíc uvedeno „příležitostná práce“. Za dobu podnikání žalobce nehradil odvody na sociální pojištění, protože neměl schopnost dodržet dohody s odběrateli a zpracovávat zakázky včas. Žalovaná měla zohlednit historii neschopnosti hradit zálohy na sociální pojištění, což je jí známo z úřední činnosti. Nemůže činit závěr o bezproblémovém výkonu podnikatelské činnosti „na plný úvazek“.
6. Žalobce činil chabý pokus o podnikání v době studia, ale z důvodu nemocnosti neměl potřebný čas na výuku a nebyl schopen ani řádně chodit do školy, kde se zdaleka nepožadují takové výkony a spolehlivost jako v pracovním procesu. Žalobce nebyl schopen dokončit vysokoškolské studium a také maturoval v podzimním termínu, jak je žalované známo z profesního dotazníku.
7. Žalobce žádal o přiznání invalidního důchodu od doby studia na střední škole a s tím se žalovaná nevypořádala. Pouze uvedla, že žalobci „nelze uznat invaliditu třetího stupně od 16 let věku, protože žalobce studoval, připravoval se na budoucí povolání a po maturitě trvale pracuje jako grafik, OSVČ a že významné komplikace jsou dokumentovány až od roku 2020“. Přitom studium není překážkou přiznání důchodu a zákon nevymezuje zákaz přiznání důchodu při přípravě na budoucí povolání. Je nutné zkoumat míru, jak nemoc ovlivňuje pracovní schopnost. V čase, kdy žalobce požadoval uznání invalidity, na střední škole neprospěl z důvodu vysoké nemocnosti, na rozdíl od deváté třídy základní školy, kdy prospěl s vyznamenáním.
8. Žalovaná lékařské zprávy citovala, ale nehodnotila je. Žalovaná neměla oprávnění určit dodatečně dočasnou pracovní neschopnost bez hodnocení lékařem. Žalované je z úřední činnosti známo, že žalobce neměl nemocenské pojištění. Z lékařských zpráv vyplývají hospitalizace nejméně v letech 2000, 2001, 2006, 2008, 2015 atd. Ty měla žalovaná hodnotit při posouzení invalidity. Žalovaná dostatečně neprokázala rozsah vykonávané výdělečné činnosti žalobce.
9. Podle žalobce mu mělo být uznáno od 1. 1. 2010 jako rozhodující příčina jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu těžké postižení úplavicí cukrovou podle kapitoly IV položky 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Pokles pracovní schopnosti měl být stanoven o 60 % s navýšením o 10 % na celkových 70 %.

10. Žalobci měla být uznána plná, případně částečná invalidita od 14. 9. 2007 do 31. 12. 2009 s poklesem pracovní schopnosti o 40 % a navýšením o 10 % na celkových 50 % podle kapitoly IV položky 1b přílohy vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“), účinné do 31. 12. 2009.
11. Pokud by nedošlo k uznání invalidity třetího stupně již od 1. 1. 2010 převedením z plného invalidního důchodu, trval žalobce na uznání invalidity třetího stupně od 5. 10. 2022 pro postižení podle kapitoly IV položky 2e přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, protože u něj šlo o zvlášť těžké funkční postižení zejména z důvodu ztráty zraku. Pokles pracovní schopnosti měl být stanoven o 80 % a navýšen o 10 %.
12. Žalobce nesouhlasil se závěry, že dokázal běžně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, byl na své postižení adaptován a nijak nepoklesla jeho pracovní schopnost, respektive nepoklesla tak, aby šlo o invaliditu. Lékařské zprávy dokazují žalobcovy časté hospitalizace a dlouhodobost zdravotních omezujících obtíží. Zprávy z diabetologické ambulance dosvědčují dlouhodobost žalobcova těžšího stavu diabetu a komplikací, včetně celiakie, intolerance laktózy atd.
13. Jedná se o zprávu MUDr. K. z 25. 5. 2022 (která uvádí, že žalobce má úplavici cukrovou s komplikacemi od roku 1997), propouštěcí zprávu z 5. 8. 1997, propouštěcí zprávu ze 17. 6. 1998, propouštěcí zprávu ze 17. 4. 2001, propouštěcí zprávu z 24. 3. 2006, nález z 28. 5. 2007, nálezy z 27. 8. 2007, 12. 11. 2007, 18. 2. 2008, zprávu dětské kliniky – ambulance z 8. 6. 2010, propouštěcí zprávu z 8. 8. 2014, propouštěcí zprávu ze 14. 8. 2015, propouštěcí zprávu ze 17. 7. 2021, ambulantní vyšetření ze 14. 9. 2021, zprávu diabetologické ambulance z 2. 11. 2021, zprávu z kontroly mimo objednání z 9. 11. 2022, podle které pacient nevidí a není schopen vzhledem k neuropatii adekvátně používat kompenzační pomůcky pro slepce.
14. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala především na posudek o invaliditě ze dne 14. 2. 2023, podle kterého byl žalobce invalidní v druhém stupni od 19. 7. 2021 z důvodu poklesu pracovní schopnosti o 50 % a od 18. 8. 2022 byl žalobce invalidní ve třetím stupni pro pokles pracovní schopnosti o 70 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla úplavice cukrová (diabetes mellitus) uvedená v kapitole IV položce 2e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Rovněž podle posudku o invaliditě OSSZ byl žalobce invalidní v prvním stupni od 19. 7. 2021, s poklesem pracovní schopnosti o 50 % a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla úplavice cukrová, uvedená v kapitole IV položce 2d přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
15. Vzhledem k tomu, že žalobce brojil proti datu vzniku invalidity a uváděl změny stupně invalidity v průběhu času, žalovaná navrhla k důkazu vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“).
16. **Žalobce v replice** brojil proti tomu, že se žalovaná nevyjádřila k vadám řízení a napadeného rozhodnutí, které vypsál žalobce v žalobě. K procesním pochybením a nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí není třeba vypracovat posudek o invaliditě.
17. **Soud přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

18. Soud zjistil ze správního spisu, že po doplacení pojistného žalobcem od 1. 3. 2023 žalovaná rozhodnutím č. 1 ze dne 12. 7. 2023 přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně od 19. 7. 2021 ve výši 5 070 Kč měsíčně, rozhodnutím č. 2 z téhož dne od 18. 8. 2022 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně od 18. 8. 2022 ve výši 6 628 Kč měsíčně a rozhodnutím č. 4 z téhož dne žalobci zvýšila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na 7 198 Kč měsíčně.
19. **Žalovaná v napadeném rozhodnutí** uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení podle kapitoly IV položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
20. Úplavice cukrová I. typu byla žalobci diagnostikována roku 1997 a byla dlouhodobě dekompenzovaná při nespolupráci v léčbě. Nastal rozvoj diabetických komplikací – diabetická polyneuropatie dolních končetin, v roce 2022 dle elektromyografie těžká, bez paretických projevů, syndrom diabetické nohy, flegmona levé dolní končetiny v roce 2020 v terénu chronických defektů, stav po zhojení defektu na vnitřních kotnících v roce 2021 a těžká proliferativní diabetická retinopatie obou očí, zejména vpravo se slepotou od července roku 2021, vlevo visus 6/9, po laserovém ošetření sítnice - pravé oko 15. 10. 2021, levé oko v červenci roku 2021 a další operace v roce 2022, od srpna roku 2022 prsty vidí na 20-30 cm. Žalobce trpí od roku 2011 celiakií a je na bezlepkové dietě, má intoleranci laktózy, s lehkou mikrocytární anémií, sideropenií, osteopenií bez patologických zlomenin. Žalobce má alergické průduškové astma kompenzované v anamnéze a bez nutnosti terapie. U žalobce byla zjištěna latentní tetanie. Ostatní poruchy zdravotního stavu uvedené v diagnostickém souhrnu pracovní potenciál žalobce podstatně nelimitují a na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí jen v malé, funkčně nevýznamné míře.
21. V období do 18. 7. 2021 byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úplavice cukrová podle kapitoly IV položky 2c (středně těžké funkční postižení) s poklesem pracovní schopnosti na dolní hranici stanoveného procentního rozmezí 30 %. Šlo o diabetes mellitus s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické). Byla zachována schopnost žalobce zvládat běžné zatížení. Některé denní aktivity žalobce vykonával s obtížemi. Dolní hranici procentního rozpětí lékař žalované zvolil s ohledem na adaptaci žalobce a jeho schopnost práce v plném úvazku.
22. V období od 19. 7. 2021 do 17. 8. 2022 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úplavice cukrová uvedená v kapitole IV položce 2d (těžké funkční postižení) s poklesem pracovní schopnosti 50 %. Lékař žalované zvolil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na dolní hranici procentního rozpětí s ohledem na subkompenzaci diabetu při nespolupráci žalobce, na jednostranné těžké postižení visu těžkou polyneuropatií bez paréz a poruchy a trvající výkon živnosti.
23. V období od 18. 8. 2022 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úplavice cukrová podle kapitoly IV položky 2e (zvláště těžké funkční postižení) s poklesem pracovní

schopnosti o 70 %. Lékař žalované zvolil tuto míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici procentního rozpětí vzhledem ke klinickému zhodnocení.

24. Období léčení diabetické nohy od roku 2020 lze hodnotit jako stav v režimu dočasné pracovní neschopnosti, když žalobce nadále pracoval ve své profesi. Dne 19. 7. 2021 byly při přijetí k hospitalizaci shledány zhojující se defekty perimaleolárně. Vzhledem k této skutečnosti i po vyčerpání teoretické pracovní neschopnosti defekt trvá. Navíc došlo k progresi diabetické retinopatie do úrovně těžké poruchy visu na pravém oku. Lékař žalované tedy stanovil datum vzniku invalidity 19. 7. 2021, kdy zdravotní stav žalobce nově naplnil posudková kritéria pro vznik invalidity, a to i s ohledem na opakované hospitalizace. Není možné tedy stanovit datum vzniku invalidity ke dni 14. 9. 2007, jak žalobce požaduje ve svých námitkách.
25. K dalšímu významnému zhoršení zdravotního stavu žalobce došlo v srpnu 2022 v souvislosti s těžkým poklesem visu i na levém oku. Žalobce 18. 8. 2022 přestal vidět na obě oči a byl hospitalizován. Tento stav hodnotil lékař žalované jako velmi těžké postižení, s ohledem na až praktickou slepotu obou očí, těžkou polyneuropatii a postižení dolních končetin. Komorbidity se uplatňují málo, jsou jen mírné projevy a malabsorpce s lehkou mikrocytární anemií, sideropenií a osteopenií bez patologických zlomenin.
26. Žalovaná odůvodnila nesplnění získání potřebné doby pojištění, které nebylo mezi účastníky řízení sporné, a poučila žalobce o možnosti k doplacení pojistného.
27. Soud vyžádal v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
28. **Posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 27. 7. 2023** dospěl k závěru, že od 14. 9. 2007 (tj. od data, kdy žalobce žádá o uznání vzniku invalidity) byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce úpravice cukrová závislá na inzulinu s počínajícími neurologickými komplikacemi. Šlo o zdravotní postižení uvedené v kapitole IV položce 1b přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Pokles pracovní schopnosti byl na dolní hranici procentního rozpětí, tedy 25 %. Úpravice cukrová měla občasné metabolické kolísání, na kterém se podílela nedobrá spolupráce žalobce v léčbě a nedodržování léčebného režimu. Nejednalo se o žádný stupeň invalidity a tento stav trval do 31. 12. 2009.
29. Od 1. 1. 2010 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úpravice cukrová uvedená v kapitole IV položce 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na dolní hranici procentního rozpětí, tj. o 30 %. Šlo o středně těžké funkční postižení s diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně. U žalobce byla zachována schopnost zvládat běžné zatížení a žalobce vykonával některé denní aktivity s obtížemi. Na problémech s kompenzací diabetu se nadále podílela nedobrá spolupráce žalobce v léčbě a nedodržování léčebného režimu. Nešlo o invaliditu žádného stupně a tento stav trval do 18. 7. 2021.
30. Od 19. 7. 2021 byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti úpravice cukrová uvedená v kapitole IV položce 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise stanovila pokles míry pracovní schopnosti o 50 %, tedy na dolní hranici. Šlo o těžké funkční postižení s opakovanými metabolickým dekompenzacemi, na kterých se významně podílela nedobrá spolupráce žalobce v dodržování léčby a léčebného režimu. Progredují chronické komplikace diabetu (oční a neurologické). U žalobce nastal pokles

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

celkové výkonnosti při běžném zatížení a některé denní aktivity byly omezeny, proto posudková komise volila dolní hranici procentního rozpětí. Šlo o invaliditu druhého stupně s podstatně menšími nároky na tělesné smyslové (zrakové) schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o polovinu. Žalobce nebyl schopen práce fyzicky nadměrně namáhavé, s nemožností dodržování pravidelného dietního léčebného režimu. Žalobce nebyl schopen práce s výraznou zrakovou námahou. Vznik invalidity posudková komise stanovila nálezem internisty ze dne 19. 7. 2021. Tento stav trval do 4. 10. 2022.

31. Od 5. 10. 2022 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, a to i k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2023, zdravotní postižení uvedené v kapitole IV položce 2e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 70 % a tu již nezvyšovala. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla úplavice cukrová – zvláště těžké funkční postižení s těžkými dlouhodobými komplikace diabetu s postižením několika systémů (ztráta zraku s přechodem k praktické slepotě obou očí, těžká forma diabetické polyneuropatie dolních končetin, syndrom diabetické nohy). Posudková komise stanovila dolní hranici procentního rozpětí vzhledem k praktické slepotě obou očí, která je prokázána zjištěním ztráty vidění při kontrolním vyšetření žalobce v oční ambulanci 5. 10. 2022. Toto zjištění bylo důvodem pro stanovení změny data vzniku invalidity třetího stupně proti datu 18. 8. 2022, které stanovil posudkový lékař žalované v námitkovém řízení pouze na podkladě telefonického hovoru se žalobcem.
32. Posudková komise se ztotožnila s posudkovým závěrem lékaře OSSZ ze dne 24. 6. 2022, který stanovil pokles pracovní schopnosti u žalobce o 50 % od 19. 7. 2021, neboť v té době neměl ještě povědomí o dalším zhoršení zdravotního stavu žalobce (zrakovém), které bylo prokázáno očním nálezem ze dne 5. 10. 2022, tedy po datu posouzení lékařem OSSZ. Posudková komise se ztotožnila s posudkovým závěrem lékaře žalované v námitkovém řízení, pouze změnila datum vzniku invalidity třetího stupně od 5. 10. 2022, které bylo prokázáno objektivním očním nálezem.
33. K žalobním námitkám posudková komise vysvětlila, že uvedla důvody, jak dospěla k posudkovému zhodnocení zdravotního stavu žalobce od 14. 9. 2007. Odborné lékařské nálezy, které žalobce doložil od roku 2007 do data vzniku invalidity druhého stupně (19. 7. 2021), neodůvodňují vznik invalidity, protože žalobce opakovaně nedodržoval léčebný dietní režim stran onemocnění úplavicí cukrovou a významně se podílel na postupném zhoršování komplikací diabetu. Pokud by žalobce dbal odborných lékařských rad, nemusel jeho zdravotní stav dospět k těžkým diabetickým komplikacím, zejména k praktické slepotě obou očí. Zdravotní stav žalobce byl dostatečně doložen lékařskými zprávami. Podkladová dokumentace byla kompletní. Zdravotní stav žalobce byl dostatečně objektivizován. Přítomnost žalobce u jednání posudkové komise by nepřinesla nová zjištění o jeho zdravotním stavu, vyšetření by mělo pouze orientační charakter.
34. **Při jednání soudu** žalobce namítal, že absence prokázané pracovní neschopnosti v jeho případě, kdy podnikal, není relevantní. Posudek není objektivní. Žalobce nesouhlasil se stanoveným datem vzniku invalidity, protože podmínky uznání invalidity splňoval i před šestnáctým rokem věku. Žalobce nemohl najít práci, a proto si přivydělával jako osoba samostatně výdělečně činná. Podle zákona jde o hlavní činnost, ale z důvodu zdravotních problémů nemohl pracovat naplno. Důvod, proč řeší vznik invalidity, je ten, že byl nemocný a nemohl platit sociální pojištění. Žalobce by se svým zdravotním stavem

nemohl vykonávat práci zaměstnance ani na zkrácený úvazek. Žalobce posudková kritéria pro uznání invalidity splňoval, měl závažnou cukrovku a nezvládal běžné denní činnosti, od 15 let i dříve. Musí bydlet u maminky. Snižování výkonnosti vyplývá i z doložených vysvědčení a lékařských zpráv. K dotazu zástupce žalované, jestli žádal v minulosti o invalidní důchod nebo příspěvek na péči, žalobce uvedl, že bohužel žádost o invalidní důchod nepodal, bojoval o život a v 18 letech to bylo asi „o egu“ dorovnat se vrstevníkům. Žalobce se léčil v sanatoriu v průběhu základní školy. Příspěvek na péči měl od dětství. Vydělával si v řádech jednotek tisíců. Maminka mu pomáhala, neplatil nájem. Trpěl hypoglykemií a neumí si představit život bez pomoci rodiny. Příspěvek na péči mu byl odebrán asi kvůli chvilkovému zlepšení zdravotního stavu. Pak začala fungovat babička a maminka začala vydělávat víc peněz.

35. Soud vyžádal s ohledem na obsah námitek srovnávací posudek jiné posudkové komise.
36. Podle **srovnávacího posudku Posudkové komise MPSV v Brně** ze dne 12. 12. 2023 bylo hodnocení vývoje existence stupňů invalidity zcela totožné jako podle posudku posudkové komise v Ostravě ze dne 27. 7. 2023.
37. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobce ve věku 32 let (170 cm, 65 kg) se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Žalobce má ukončené středoškolské odborné vzdělání s maturitou a pracoval jako grafik ve zkráceném pracovním úvazku. Nyní nadále pracuje jako grafik (vedlejší činnost) a pobírá invalidní důchod třetího stupně. Žalobce byl léčený pro úplavici cukrovou I. typu s postupným rozvojem komplikací. Žalobce byl léčený od srpna 1997, před šestým rokem věku a je na inzulinoterapii. Diagnóza žalobce byla stanovena za hospitalizace na dětské klinice. Úplavice cukrová byla u žalobce dlouhodobě dekompenzovaná při nespolupráci klienta v léčbě s postupným rozvojem diabetických komplikací – diabetické polyneuropatie dolních končetin, v lednu 2010 mírná neuropatie senzomotorická, v roce 2022 podle elektromyografického vyšetření těžší bez paretických projevů, stoj stabilní, chůze normální, syndrom diabetické nohy (flegmona levé dolní končetiny v roce 2020 a v terénu chronických defektů, po zhojení defektu vnitřních kotníků již v roce 2021), těžká proliferativní diabetická retinopatie obou očí, zejména vpravo se slepotou od července 2021, zákrok 15. 11. 2021 a v červenci 2021, další operace v roce 2022, zhoršení od srpna 2022. Podle praktické lékařky (nález z 25. 5. 2022) je od roku 1997 cukrovka I. typu na inzulinu, postupně s komplikacemi. Žalobce subjektivně udává pocit slabosti, ztrátu citlivosti v dolních končetinách a pokles výkonnosti při běžném zatížení. Pracuje jako OSVČ – grafik 20 hodin týdně a bydlí sám v bytě. V obsáhlé dokumentaci je popsán průběh onemocnění, dlouhodobě špatná kompenzace, postupný rozvoj komplikací a nespolupráce žalobce v léčbě. Zjištěny dlouhodobě hypoglykemie, nedostatečný selfmonitoring, nedostatečná edukace. Zlepšení kompenzace cukrovky je uvedeno při diabetologické kontrole v listopadu 2021, nejspíše s rozvojem komplikací. U žalobce byly přítomny komplikace cukrovky, ale nejdříve počínající či lehčího stupně. Občasné metabolické kolísání. Neuropatie senzomotorická mírná, diagnostikovaná elektromyograficky v lednu 2010 (uvedeno v ambulantní zprávě ze dne 8. 11. 2022). Nekrobióza pravého zápěstí a předloktí. Rozvoj závažnějších komplikací v roce 2021, neurologických a očních. Verifikace byla za hospitalizace na interním oddělení 19. 7. 2021. Diagnostikovaná těžší diabetická polyneuropatie dolních končetin bez paretického poškození na dolních končetinách a porucha visu pravého oka. Došlo ke zhoršení komplikací očních, viz nález z očního vyšetření 5. 10. 2022 – visus OD 0,5 m prsty, OS pohyb. Posudková komise zdůraznila, že den vzniku invalidity 19. 7. 2021 byl stanoven datem odborného interního nálezu, který bezpečně prokazoval zdravotní stav žalobce. Den změny stupně invalidity byl stanoven datem odborného očního vyšetření, Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

který bezpečně prokazoval současný zdravotní stav žalobce. Odborným nálezem byla dokladována ztráta vidění obou očí.

38. Pokud jde o pracovní rekomandaci, při invaliditě druhého stupně byl žalobce schopen pracovního zařazení s podstatně menšími nároky na tělesné a smyslové (zrakové) schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Při invaliditě třetího stupně výkon výdělečné činnosti žalobce nevyžadoval zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise je povinná posuzovat zdravotní stav žalobce v souladu s platnými právními předpisy. Při posouzení invalidity je výchozím momentem objektivizace zdravotního stavu, tj. tělesných, smyslových a duševních schopností, ať zachovaných nebo ztracených, prostřednictvím funkčních vyšetření, tj. nálezů, zpráv odborných lékařů, vyšetření praktickým lékařem, psychologem, zjištění jiných zdravotnických pracovníků, diagnostických zjištění laboratorních nebo přístrojových. Důraz je kladen na lékařské nálezy s popisem funkčních schopností vyšetřovaného orgánu, tedy nálezy, ze kterých na základě klinických, laboratorních, zobrazovacích nebo jiných vyšetření vyplývá rozsah a tíže omezení funkce orgánu, systému a dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost. Stav žalobce se hodnotí komplexně a přihlíží se ke všem dokladovaným zdravotním postižením a taktéž k dosaženému stupni vzdělání a k pracovní profesi. Subjektivně udávané obtíže nemohou být posudkovým kritériem, protože vnímání těchto obtíží se u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem aktuálního psychického stavu a podobně. Proto posudkový orgán musí vycházet dle platných právních předpisů z klinických odborných nálezů, které objektivizují funkční potíže. Podle platných právních předpisů nelze nadhodnocovat subjektivní potíže posuzovaného a stavět je nad objektivně prokázané poruchy funkce. Posudková komise považovala zdravotní stav žalobce, rozsah jeho zdravotního postižení a dopad funkčního stavu za objektivizované způsobem, o kterém neměla důvodné pochybnosti. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen.
39. **Při jednání soudu** žalobce namítal, že v posudku je zmíněná zpráva MUDr. Š. z roku 2022, ale správně má být 2014. Tato chyba je ve všech posudcích od začátku správního řízení. Posudková komise v Brně zřejmě zkopírovala posudek z Ostravy a důkladně se věcí nezabývala. U žalobce došlo k velké dekompenzaci cukrovky, neuropatii a retinopatii, jak je uvedeno ve zprávě Fakultní nemocnice Olomouc (MUDr. L.) ze dne 8. 6. 2010. Žalobce se zalekl vyšetření a šel k lékařům, až se mu výrazně zhoršil zdravotní stav. V roce 2015 došlo k febrilnímu stavu (těžké křeče) žalobce byl hospitalizován. To bylo poslední větší vyšetření, kdy byl žalobce u lékařů a pak řešil svůj stav sám doma inzulinem až do roku 2021. V posudku je chybně uvedena lékařská zpráva dětské kliniky z roku 2022, to ale žalobci bylo už 32 let. Správně mělo být uvedeno 8. 6. 2010. Lékařské zprávy byly skutečně vytištěny v roce 2022, ale data vyšetření jsou ve zprávách uvedena jiná, jak je uvedeno výše. V citacích z lékařských zpráv z let 2010 a 2014 není v posudcích zmíněna celiakie a tyto problémy jsou bagatelizovány. Z lékařských zpráv vyplývá, že žalobce chodil na vyšetření k diabetologovi. Tyto skutečnosti jsou v lékařských zprávách uvedeny a žalobce ty problémy měl. V posudku je uvedeno, že žalobce podnikal a nebyl omezen v pracovní schopnosti, ale není to pravda, šlo fakticky jen o vedlejší činnost. Žalobce nebyl schopen být výdělečně činný v plném úvazku. Nejde jen o případné doplacení invalidního důchodu, ale o uznání, že žalobce nebyl pracovníně schopen vydělat si a uhradit sociální a zdravotní pojištění. Teď musí doplatit i penále. K dotazu soudu žalobce uvedl, že další důkazy nemá a neznal cestu, jak věc vyřešit.
40. Žalovaná při jednání uvedla, že tři posudky o invaliditě (jeden v námitkovém řízení a dva v soudním řízení správním) jsou identické. V současné době je žalobce poživitelem Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Žalobce byl přítomen jednání posudkové komise v Brně. K namítaným vadám v datu nálezů se může vyjádřit posudkový lékař. Lékařské zprávy jsou k dispozici z let 2006, 2007, 2014 a 2015. Pokud žalobce asi šest let (2015-2021) nechodil k lékařům, neexistují z té doby důkazy. K námitce absence diagnózy celiakie zástupce žalované uvedl, že v posudku je citovaná od září 1998. Otázkou je, proč žalobce nepožádal o invalidní důchod již dříve. Jeho samostatná výdělečná činnost mohla být považována za vedlejší činnost, pokud by mu invalidita byla uznána. K prominutí penále žalobce mohl využít „milostivé léto“. Žalobce může i nyní požádat o prominutí penále. Vzhledem k provedení dokazování zástupce žalované považoval posudky obou posudkových komisí za kompletní a vnitřně bezrozporné. Posudky nebagatelizují zdravotní obtíže žalobce, ale vzhledem k dostupným důkazům nemohly dospět k jiným závěrům, o dřívějším uznání invalidity. Vzhledem k absenci dalších důkazů je další dokazování nadbytečné.

41. Žalobce dodal, že celiakie byla zmíněna až v rozhodnutí o invaliditě v roce 2021 a předtím nebyly hodnoceny ani celiakie ani astma, což mohlo mít vliv na výsledek posouzení existence invalidity.
42. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
43. Lichá je **námitka nepřezkoumatelnosti** z důvodu, že se žalovaná nevypořádala se všemi námitkami žalobce.
44. Soud nepřezkoumatelnost napadených rozhodnutí žalované neshledal. Ve správním řízení tvoří rozhodnutí vydané v obou stupních správního řízení jeden celek – srovnej již ustálenou judikaturu NSS, například rozsudek č. j. 6 As 161/2013-25.
45. Z napadeného rozhodnutí žalované jakožto jednoho celku je zřejmé, že obsahuje nosnou argumentaci. Je zjevné, jakými úvahami se žalovaná řídila, z jakého důvodu nepovažovala za důvodnou právní argumentaci žalobce, proč považovala námitky za liché, mylné, vyvrácené nebo nepřípustné a proč subsumovala skutkový stav pod vybrané právní normy. Z rozhodnutí je zjevné, jak žalovaná rozhodla, v jaké věci, výrok odpovídá odůvodnění a rozhodnutí neobsahuje vnitřní rozpory. Z odůvodnění vyplývá vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé.
46. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného může podle judikatury plynout též z toho, že se jako odvolací orgán nezabýval všemi odvolacími námitkami, tedy že nevyčerpal celý rozsah odvolání (zde námitek) [srov. rozsudky NSS č. j. 3 As 51/2007-84 a č. j. 8 Afs 66/2008-71]. Neznamená to ovšem, že by odvolací správní orgán musel ke každé odvolací námitce podrobně odůvodnit své stanovisko a vypořádat každý dílčí argument odvolatele. Námitky lze vypořádat i tak, že správní orgán prezentuje v odůvodnění právní názor odlišný od názoru účastníka řízení, pakliže zdůvodnění tohoto názoru poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí. Tím minimálně nepřímo vypořádá i námitky účastníka řízení. Absence odpovědi na jednotlivé argumenty účastníka v odůvodnění rozhodnutí bez dalšího nezpůsobuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Podstatné je, aby se správní orgán vypořádal se všemi základními námitkami (viz rozsudek NSS č. j. 6 As 152/2014-78, Kocourek, T. § 76. In Kühn, Z., Kocourek, T. Soudní řád správní. Komentář. Praha: Leges, 2019, s. 618).
47. Argumentace žalovaného rozhodnutí nebránila soudu přezkoumat ji v rozsahu žalobních námitek. Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším (nejintenzivnějším) vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů tak má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat. Přehlédnout pak nelze ani fakt, že správní orgány a soudy nemají povinnost vypořádat se s každou dílčí námitkou, pokud proti tvrzení účastníka řízení postaví právní názor, v jehož konkurenci námitky jako celek neobstojí (srov. rozsudek NSS č. j. 8 Afs 267/2017-38).

48. Žalovaná vysvětlila důvody rozhodnutí a vyjádřila se ve vztahu k hodnocení zdravotního stavu i k trvající živnosti, schopnosti zvládat běžné zatížení, adaptaci žalobce a schopnosti práce v plném úvazku, limitaci pracovního potenciálu, funkčnímu dopadu zdravotního stavu na pracovní schopnost (strana 3), práci v profesi, hospitalizaci, teoretické pracovní neschopnosti a získání potřebné doby pojištění (strana 4).
49. Jako nedůvodnou soud shledal námitku, že žalovaná posoudila v rozporu se zákonem **existenci a stupeň invalidity žalobce**.
50. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *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.*
51. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopnosti se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
52. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *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.*
53. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobce a existence jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním rovněž dvakrát, tj. celkem čtyřikrát a třikrát se stejným výsledkem (vznik invalidity třetího stupně ke dni 5. 10. 2022 nemohl posudkový lékař OSSZ posuzovat, protože posudek zpracoval 24. 6. 2022 a invalidita třetího stupně vznikla po zhoršení zdravotního stavu podle ostatních posudků 5. 10. 2022, tedy několik měsíců po dni vypracování posudku o invaliditě posudkovým lékařem OSSZ).
54. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. 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 č. 582/1991 Sb.) 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. I tyto posudky 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 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.

55. 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, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise nebo znalce, o něž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
56. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud shledal odborné složení obou posudkových komisí jako odpovídající zdravotnímu postižení žalobce – invaliditu žalobce posoudil internista a ortoped. Soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudky posudkových komisí ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
57. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudkové komise musejí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí 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 Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí 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.

58. Soud konstatuje, že posudky PK MPSV v Brně a PK MPSV v Ostravě, které byly podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostaly. Posudkoví lékaři shromáždili zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudili jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
59. Podle kapitoly IV položky 2b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením je diabetes mellitus – lehké funkční postižení, uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní diabetické komplikace. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 15–25 %.
60. Podle kapitoly IV položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením je diabetes mellitus – středně těžké funkční postižení, s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, podle rozsahu postižení. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 30–45 %.
61. Podle kapitoly IV položky 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením je diabetes mellitus – těžké funkční postižení, opakované metabolické dekompenzace (zpravidla více než 2x ročně), progresse chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 50–60 %.
62. Podle kapitoly IV položky 2e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity postižením je diabetes mellitus – zvláště těžké funkční postižení, těžké dlouhodobé komplikace diabetu s postižením několika systémů (ztráta zraku, selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, těžká forma diabetické polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény), některé denní aktivity těžce omezeny. Rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti činí 70–80 %.
63. Podle posudkového hlediska k položce 2 kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí dlouhodobý obraz metabolické kompenzace diabetu, metabolický profil, **dodržování režimových opatření**, přítomnost závažných chronických cévních a orgánových diabetických komplikací a přidružených postižení a jejich dopad na celkovou výkonnost.
64. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek) při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti při endokrinních poruchách, poruchách výživy a přeměny látek jsou rozhodující funkční důsledky těchto poruch, tj. rozsah a tíže postižení jednotlivých orgánů a systémů, dopad na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Asymptomatické odchylky od normy laboratorních hodnot nepodmiňují pokles pracovní schopnosti. Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u poruch endokrinních, výživy a přeměny látek by sledované

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

období, rozhodně pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok.

65. Jak uvedli shodně posudkoví lékaři OSSZ, posudkový lékař žalované, PK MPSV v Ostravě i PK MPSV v Brně, u žalobce žádná lékařská zpráva neprokazuje jiné postižení a jeho tíži, než jaké stanovili ve svých posudcích. Posudkoví lékaři přihlíželi i k dodržování režimových opatření a prokázaným provázejícím komplikacím jakožto posudkovým kritériím, stanoveným na základě zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhlášky o posuzování invalidity.
66. Soud ověřil, že všechny lékařské zprávy, které žalobce vyjmenoval v žalobě, hodnotila posudková komise v Ostravě a/nebo v Brně, v posudku je vypsala a vycházela z nich v posudkovém hodnocení.
67. Právně významné jsou originální lékařské nálezy (přístrojová a lékařská vyšetření, laboratorní výsledky apod.), které popisují zejména aktuální zdravotní stav žalobce. Tiskopis praktického lékaře pro OSSZ má podpůrný charakter a vychází z existujících lékařských zpráv současných i z minulosti. Soud ze správního spisu ověřil, že praktická lékařka MUDr. R. K. sice v tiskopise „Lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení“ mj. uvedla větu „*Pacient léčen pro DM 1.t s komplikacemi od r. 1997 (viz přiložené zprávy z roku 2010, žádá o zpětné přiznání invalidity)*“, ale současně popisuje vznik komplikací úplavice cukrové postupně od roku 1997 do roku 2021 a konkrétně vyjmenovává, kdy se které komplikace přidaly podle zpráv odborných lékařů.
68. Samotná skutečnost že žalobce nedokončil studium vysoké školy, neprokazuje invaliditu žalobce. Právní význam mají lékařské nálezy a vyšetření a popis zdravotního stavu a jeho dopad na pracovní schopnost žalobce. Pokud jakékoli důkazy pro některá období chybí, nelze invaliditu prokázat. Jde o správní řízení, které vede k rozhodnutí na základě provedeného dokazování; je třeba, aby správní orgány zjistily skutkový stav, o kterém nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád).
69. Soud neshledal vadu v posouzení nálezu očního lékaře MUDr. J. Š. ze dne 6. 8. 2014. Žalobce má pravdu, že posudková komise v Brně ve výčtu zpráv na straně čtvrté posudku zapsala u zprávy nesprávné datum 16. 11. 2022 (to je však uvedeno ve zprávě jako datum vyšetření, jsou tam však další dvě data, která odpovídají skutečnosti). Jak posudková komise v Ostravě, tak posudková komise v Brně však citují toto vyšetření se správným datem i popisem zdravotního stavu žalobce – viz strana třetí posudku PK MPSV v Ostravě v předposledním odstavci („žalobce byl hospitalizován pro dekompenzaci cukrovky 4. – 8. 8. 2014, proběhlo kontrolní oční vyšetření se závěrem diabetické retinopatie s měkkými exsudáty, zatím laserové ošetření neindikováno“).
70. Posudková komise v Ostravě správně citovala datum zprávy o hospitalizaci žalobce na dětské klinice 8. 6. 2010 (strana tři posudku a ve výčtu zpráv na straně dvě), stejně jako posudková komise v Brně (výčet nálezů na straně třetí). Podle přílohy k žalobě jde o předávací zprávu Dětské kliniky Fakultní nemocnice Olomouc pro Dia centrum – II. interní kliniku Fakultní nemocnice Olomouc, MUDr. L. Zpráva obsahuje popis zprávy z roku 2006 a diagnózy „diabetes mellitus **bez komplikací**“ a „celiakie“.
71. Soud nepřisvědčil žalobci, že v posudcích není zmíněna celiakie ve zprávách z let 2010 a 2014. Posudková komise v Ostravě uvádí celiakii v diagnostickém souhrnu a cituje ji ve zprávě z 27. 8. 2007. Posudková komise v Brně uvádí celiakii v diagnostickém souhrnu a upřesňuje, že žalobce je na bezlepkové dietě od ledna 1998. K tomu soud zdůrazňuje, že při posouzení poklesu pracovní schopnosti je posudkový orgán povinen určit rozhodující Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Mezi účastníky řízení nebylo sporu o tom, že nejzávažnějším postižením žalobce byl diabetes mellitus I. typu. Shodli se na tom i všechny posudkové orgány. Proto byly povinny posoudit z hlediska existence a stupně invalidity toto onemocnění. Další zdravotní postižení vzali v úvahu pouze jako doplňující celkový skutkový stav při určení konkrétní procentuální míry poklesu pracovní schopnosti.

72. Soud nepřisvědčil námitce, že ve věci šlo o **opomenuté důkazy**. Takzvané opomenuté důkazy, tj. důkazy, o nichž v řízení nebylo soudem přes návrh účastníků rozhodnuto, případně důkazy, jimiž se soud při postupu podle zásady volného hodnocení důkazů přes návrh účastníků vůbec nezabýval, téměř vždy založí nejen nepřezkoumatelnost vydaného rozhodnutí, ale současně též jeho protiústavnost [čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod; k tomu srov. nálezný sp. zn. III. ÚS 61/94 ze dne 16. 2. 1995 (N 10/3 SbNU 51) či rozsudek NSS ze dne 7. 10. 2009, č. j. 1 Afs 76/2009-56, body 31 a 32, nebo rozsudek ze dne 1. 4. 2008, č. j. 9 Azs 15/2008-108]. Jde tedy o procesní situace, v nichž bylo účastníky řízení navrženo provedení konkrétního důkazu, přičemž návrh na toto provedení byl soudem bez věcně adekvátního odůvodnění zamítnut, eventuálně zcela opomenut. To znamená, že ve vlastních rozhodovacích důvodech o zamítnutí návrhu na provedení důkazu nebyla zmínka buď vůbec žádná, či toliko okrajová a obecná, neodpovídající povaze a závažnosti věci [srov. např. nálezný sp. zn. I. ÚS 2343/08 ze dne 25. 3. 2009 (N 67/52 SbNU 663)].
73. Podle žalobce správní orgány zcela opomenuly zprávu ošetřující lékařky MUDr. R. K. ze dne 25. 5. 2022, která potvrzuje u žalobce úplavici cukrovou s komplikacemi od roku 1997. Tuto zprávu však citovalo napadené rozhodnutí na straně druhé, posudek posudkové komise v Ostravě na straně druhé v souhrnu zpráv a v citaci této zprávy v předposledním odstavci („od roku 1997 cukrovka I. typu na inzulinu, postupně s komplikacemi“) a posudek posudkové komise v Brně na straně třetí a čtvrté. Podstatné je, že žalovaná, resp. posudkový lékař žalované a obě posudkové komise vycházeli z originálních lékařských zpráv, které popisují vždy aktuální zdravotní stav žalobce a jednotlivá vyšetření od roku 1997 (od zjištění onemocnění žalobce úplavici cukrovou). Posudkoví lékaři zjištění z těchto zpráv a aktuální prokázané příznaky onemocnění žalobce vždy popsali v posudcích o invaliditě.
74. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správně skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
75. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

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 údaje 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.

Olomouc 20. března 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně