



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobkyně: **D. G.**
bytem

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 3. 2018, č. j. 620 121 7121/315-PB,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobce **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti prvostupňovému

rozhodnutí žalované ze dne 6. 12. 2017, č. j. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně podle § 38 písm. a) a § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), a s přihlédnutím k čl. 46 a čl. 6 a 52 odst. 1 písm. b) nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 (dále jen „nařízení č. 883/2004“), a to s účinností od 2. 5. 2016 ve výši 3.493 Kč, od ledna 2017 ve výši 3.602 Kč a od ledna 2018 ve výši 3.764 Kč měsíčně.
3. Žalobce již dne 12. 9. 2016 podal prostřednictvím slovenského nositele pojištění žádost o invalidní důchod z českého důchodového pojištění, neboť až do roku 2000 byl zaměstnán na území dnešní ČR. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 8. 2017 nebyl žalobce uznán invalidním, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Proto byla žádost žalobce nejprve zamítnuta rozhodnutím ze dne 30. 8. 2017. Proti rozhodnutí podal žalobce námitky dne 5. 10. 2017, v nichž nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu a žádal o jeho opětovné přezkoumání. Vzhledem k tomu, že v ČR nebyla v příloze VII. Nařízení č. 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 3 citovaného nařízení, bylo posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely uznání invalidity provedeno lékařem žalované dne 20. 11. 2017 výhradně podle českých právních předpisů. Lékař ČSSZ posoudil invaliditu žalobce s výsledkem, že tento je invalidní v I. stupni invalidity, protože jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 40 %. Prostudováním doložené podkladové zdravotní dokumentace bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., postižení kyčelních kloubů po operaci kyčle s poklesem pracovní schopnosti o 40 %, tedy odlišně od předchozího posudku Pražské správy sociálního zabezpečení, kde jako rozhodující příčina zdravotního postižení byla stanovena vertebrogenní problematika uvedená v kapitole XIII., vyhlášky s poklesem pracovní schopnosti pouze o 20 %.
4. Lékař ČSSZ stanovil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech a operacích), oddíl B (postižení končetin), položka 8b (endoprotézy na dolních končetinách, středně těžké poruchy), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., u níž se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti o 30 – 40 %. Vzhledem ke stupni zdravotního postižení zvolil horní hranici, tj. o 40 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy dosáhla hodnoty podmiňující uznání I. stupně invalidity, přitom jako den vzniku invalidity byl stanoven den 2. 5. 2016, tj. datum ortopedického vyšetření. Na základě citovaného posudku přiznala ČSSZ žalobci rozhodnutím ze dne 6. 12. 2017 dílčí invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši 3.493 Kč, od ledna 2017 3.602 Kč a od ledna 2018 3.764 Kč. Proti tomuto rozhodnutí žalobce opět podal námitky s tím, že opět nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, pročež vyzval ČSSZ, aby počkala s vydáním rozhodnutí na výsledek soudního řízení na Slovensku. Nové lékařské zprávy nebyly přiloženy. ČSSZ provedla recenzi druhoinstančního posudku ze dne 20. 11. 2017 s výsledkem, že posudek byl zpracován v souladu s právní úpravou a metodikou

posuzování platnou podle českých právních předpisů. Posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely uznání invalidity je zpracováno výhradně podle českých právních předpisů. Výsledek řízení před slovenskými soudy je tedy pro tuto věc zcela irelevantní. Námitky žalobce proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 6. 12. 2017 proto byly uznány za nedůvodné a napadené prvostupňové rozhodnutí ČSSZ bylo potvrzeno.

II. Žaloba

5. Žalobce v podané žalobě především namítal, že posuzovaný pacient má nárok na zákonné a správné posouzení. Přiznaná míra invalidity má reálně odpovídat zdravotnímu stavu pacienta, což v posuzované věci nebylo prokazatelně splněno. K tomu žalobce vysvětlil, že Nejvyšší soud Slovenské republiky zrušil rozhodnutí generálního ředitele Sociálnej poisťovni a tomuto rozhodnutí vytkl chyby v postupu při určení míry invalidity žalobce a nařídil provést nové posouzení jeho zdravotního stavu.
6. Žalobce dále shrnul, že jeho zdravotní dokumentace obsahovala dvě ortopedická vyšetření a jedno vyšetření magnetickou rezonancí zad (LS). Uvedená ortopedická vyšetření nesprávně obsahují jednostrannou totální endoprotézu kyčle, avšak správně by měly obsahovat oboustrannou totální endoprotézu kyčlí. Proto žalovaná v napadeném rozhodnutí neuvádí tuto přesnou diagnózu a přiznává mu pouze 40 % pokles pracovní schopnosti a I. stupeň invalidity. Na poškození zad žalobci nepřiznává žalovaná žádnou invaliditu a v napadeném rozhodnutí ji ani neuvádí. Doložené neurologické vyšetření ze dne 2. 1. 2018 od MUDr. B. prokazuje poškození LS – zad. Rozsah a míra poškození tak výrazně převyšuje přiznaný 40 % pokles míry pracovní schopnosti a I. stupeň invalidity.
7. Na základě výše uvedeného žalobce soudu navrhl, aby napadené rozhodnutí zrušil.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě zopakovala výsledky správního řízení a vzhledem k tomu, že žalobce namítal nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu, navrhla soudu přezkoumání zdravotního stavu žalobce posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení. Do pořízení tohoto důkazu a jeho vyhodnocení žalovaná setrvala na svých závěrech uvedených v napadeném rozhodnutí.

IV. Jednání před krajským soudem

9. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 26. 3. 2019, kterého se zúčastnil žalobce i zástupce žalované. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 19. 9. 2018. Žalobce dále odkazoval na 3 lékařské zprávy MUDr. B. (neurologické vyšetření ze dne 2. 1., 19. 3. a 20. 8. 2018), žádost MUDr. B. ze dne 20. 11. 2017 o CT vyšetření a CT vyšetření MUDr. M. F. P. ze dne 22. 11. 2017, dále vyšetření zad a vyšetření kyčlí ze dne 14. 11. 2017 od MUDr. O. a dále na ortopedické vyšetření MUDr. M. ze dne 19. 12. 2017. V případě těchto

lékařských zpráv žalobce posudkovým lékařům vytýkal, že tyto zprávy nebyly zahrnuty do provedených posudků. Krajský soud zjistil, že tyto zprávy byly opakovaně předmětem posuzování a hodnocení, naposledy PK MPSV ČR, z uvedeného důvodu soud tyto zprávy k důkazu neprovedl. Pro případ aktuálního zhoršování zdravotního stavu byl žalobce upozorněn na to, že je ověřován zdravotní stav a případný pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, protože aktuální zhoršení zdravotního stavu již nemůže být hodnoceno v rámci tohoto soudního přezkumu, nýbrž jen na podkladě nové žádosti správním orgánem. Ve věci nebyly činěny další důkazní návrhy, protože soud s uvažováním konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**
11. V nyní posuzované věci žalobce označil za sporný závěr žalované v tom, že hodnotila jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pouze invaliditou I. stupně, a že stanovila jeho pokles pracovní schopnosti pouze o 40 %. Přiznaná míra invalidity neodpovídá jeho zdravotnímu stavu. Do kontrastu s těmito závěry žalobce postavil závěry Sociální pojišťovny na Slovensku a závěry Nejvyššího soudu Slovenské republiky. Chybné závěry žalované o zdravotním stavu žalobce vyplývají z toho, že byla hodnocena pouze jednostranná totální endoprotéza kyčle a poškození zad nebylo hodnoceno vůbec. Žalobce tedy požadoval přezkoumání jeho zdravotního stavu. Vzhledem k uvedeným námitkám také žalovaná navrhla, aby byl ve věci vypracován posudek Posudkové komise MPSV ČR, k čemuž také krajský soud v průběhu soudního řízení přistoupil. Uvedený posudek Posudkové komise MPSV ČR ze dne 19. 9. 2018 byl při soudním jednání proveden jako stěžejní důkaz (viz výklad níže).
12. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
13. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
14. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní

stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).

15. Podle § 41 odst. 3 ZDP se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
16. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.r.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
17. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

18. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 19. 9. 2018. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, žalobce nebyl jednání přítomen. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených v námitkovém řízení a založených ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře a též předložených v průběhu řízení před komisí. Komise konstatovala úplnost podkladové a zdravotní dokumentace k projednání věci bez přítomnosti žalobce a především k přijetí posudkového závěru. To zvláště v situaci, kdy připomněla, že žalobce namítal nedostatečně zjištěný skutkový stav, nevypořádání se se všemi jeho námitkami, a to především s konkrétními problémy, které mu brání v práci, když jeho uplatnitelnost na trhu práce je výrazně nižší. Současně vzala komise v úvahu námitky týkající se rozdílů závěrů ortopedických vyšetření. Komise se rovněž seznámila s několika předloženými lékařskými zprávami vydanými až po datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy po dni 8. 3. 2018 (neurologické vyšetření ze dne 19. 3. 2018 a 20. 8. 2018 provedené MUDr. B. z Považské Bystrice). Komise vzal v úvahu také další lékařské zprávy, které žalobce připomínal při jednání před krajským soudem [neurologické vyšetření MUDr. B. ze dne 2. 1. 2018, žádanku o CT vyšetření MUDr. B. ze dne 20. 11. 2017, výsledky CT vyšetření ze dne 22. 11. 2017 od MUDr. F. P. z Považské Bystrice, rentgenologické vyšetření ze dne 14. 11. 2017 obou kyčlí a páteře (MUDr. O., B.) a ortopedické vyšetření MUDr. M. ze dne 19. 12. 2017]. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku komise shrnula, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operacích obou kyčelních kloubů, který byl blíže v posudku funkčně zhodnocen. Pokles pracovní schopnosti komise hodnotila podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 35 % (kapitola XV., oddíl B, položka 8b).
19. V posudkovém závěru bylo dále uvedeno, že stav po implantaci TEP obou kyčelních kloubů způsoboval lehkou až středně těžkou poruchu, s ohledem na profesi žalobce komise tuto hodnotila jako středně těžkou poruchu a s ohledem na ostatní zdravotní postižení ji hodnotila středem rozpětí. Pokles pracovní schopnosti nebyl hodnocen podle položky 8c), protože klinické nálezy nedokumentovaly závažnost funkčních poruch pod touto položkou uvedenou, jak vyplývá z posudkového zhodnocení (citace viz dále). Posudková komise stanovila na rozdíl od lékařského posudku Pražské správy sociálního zabezpečení, avšak ve shodě s lékařským posudkem ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy, jinou kapitolu citované přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu žalobce. Komise stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 8. 3. 2018 ve výši celkem 35 %.
20. Ke zdravotnímu stavu žalobce bylo v posudkovém zhodnocení upřesněno, že se žalobce podrobil dne 29. 5. 2015 implantaci TEP kyčelního kloubu vlevo pro coxartrozu IV. stupně a implantaci TEP pravého kyčelního kloubu dne 30. 3. 2016 pro postdysplastickou

coxartrozu IV. stupně. Po obou zákrocích následovala zvyklá rekonvalescence a rehabilitace. Hybnost kloubů se zlepšovala pozvolně, při ortopedické kontrole v prosinci 2017 byla flexe 70 – 80, dukce a rotace na polovinu, na RTG bylo postavení správné, bez známek uvolnění komponent, s doporučením pravidelné rehabilitace, jízda na kole a plavání. U žalobce byly v anamnéze také potíže s bederní páteří – v roce 2014 byly NMR vyšetřením verifikovány změny na bederní páteři. V listopadu 2016 udával žalobce asi měsíc výraznější bolesti v kříži s šířením do obou hýždí a v pravé dolní končetině po zadní straně stehna a lýtka. Neurologem bylo doporučeno provedení CT vyšetření, kde byly popsány degenerativní změny na páteři, změny meziobratlových plotének L3/4, L4/5 a L5/S1. V objektivním nálezů byla porucha dynamiky páteře, končetiny byly bez paréz či plegie, svalová síla byla symetrická, taxe správná, chůze bez parézy či ataxie. U žalobce byl v anamnéze stav po léčbě lymské boreliózy, dle infektologické kontroly v prosinci 2015 byl stav klinicky stabilizovaný.

21. Komise dále posudkově zhodnotila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o stav po implantacích TEP obou kyčelních kloubů s přetrvávajícím omezením hybnosti – porucha funkce byla lehká až středně těžká. Dále žalobce trpěl onemocněním páteře s poruchou dynamiky páteře, posuzovaný byl v péči neurologa, subjektivní potíže se zlepšovaly, v objektivním nálezů nebyly parézy či plegie, poškození nervu, močení bylo bez potíží. Ke stavu po léčbě lymské boreliózy bylo uvedeno, že dle infektologické kontroly v prosinci 2015 šlo u žalobce o stav klinicky stabilizovaný a tento neměl dopad na pracovní schopnost. Další zdravotní postižení u žalobce nezpůsobovala funkční poruchu, která by měla dopad na pracovní schopnost.
22. V posudkové komisi byla také projednána pracovní anamnéza žalobce vyplývající z dokumentace. Žalobce byl vyučen provozním elektromontérem, od roku 1980 pracoval v profesi v Sloveně Žilina, pak pracoval jako horník, dělník, naposledy jako skladník ve společnosti TNT Expres World Wood Bratislava, od 1. 8. 2016 nepracuje. Byl posuzován jako dělník.
23. V **posudkovém závěru** komise zhodnotila, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu posuzovaného, jenž byl zjištěn při jednání Posudkové komise MPSV ČR v Brně, učinila komise závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operacích kyčelních kloubů (stav po implantaci TEP obou kyčelních kloubů), jenž způsoboval lehkou až středně těžkou poruchu, s ohledem na profesi žalobce tuto komise hodnotila jako středně těžkou poruchu a s ohledem na ostatní zdravotní postižení ji hodnotila středem rozpětí. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní, šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, když šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, tento však nedosahoval více než 49 %. Nešlo tedy o invaliditu II. ani III. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Z výrokové části tohoto posudku dále vyplývá doba platnosti posudku, a to do dne 30. 11. 2019 s tím, že vznik invalidity byl stanoven k datu 2. 5. 2016.
24. Posudková komise stanovila k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 8. 3. 2018 pokles pracovní schopnosti žalobce ve výši 35 %, pročez současně stanovila

k pracovní rekomendaci to, že žalobce byl se zjištěným zdravotním stavem schopen vykonávat práci s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

25. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce a jeho možnost vykonávat pracovní činnost pouze s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV ČR za řádně zjištěný a úplný.
26. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno přisvědčit žalobci v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce bylo třeba skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí považovat za invalidního v I. stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o nejméně o 35 %, nedosahovala však více než 49 %. Pokud posudková komise upřesnila pokles pracovní schopnosti na 35 %, pak rozdíl oproti napadenému rozhodnutí, kde byl stanoven pokles pracovní schopnosti na 40 %, je zanedbatelný, neboť stále jde o zákonné rozpětí 35 % - 49 %, jež náleží I. stupni invalidity. Současně tak nebyly splněny podmínky pro to, aby byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. nebo III. stupně (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 % a nejvíce o 69 % nebo nejméně o 70 %) z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Současně je třeba uvést, že v posudkovém hodnocení a závěru nebyly také zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejícím posudku, a které by mohly být podkladem pro změnu posudkového závěru.
27. Nebylo možné přisvědčit žalobci ani v těch námitkách, že řádně nebylo hodnoceno jeho poškození zad a oboustranná totální endoprotéza kyčlí. Jak plyne z obsahu posudku a výše citovaného posudkového hodnocení a závěru, všechny tyto změny a poškození byly posudkovou komisí nejen vzaty v úvahu, ale byly také řádně zhodnoceny. V posudkovém zhodnocení bylo uvedeno poškození páteře, včetně degenerativních změn na páteři a meziobratlových ploténkách, včetně poruchy dynamiky páteře, avšak současně bylo konstatováno, že končetiny a chůze jsou bez paréz, plegie či ataxie a svalová síla je symetrická. V této souvislosti také bylo konstatováno, že je žalobce v péči neurologa, jeho subjektivní potíže se zlepšují a v objektivním nálezu nebyly shledány parézy, plegie ani poškození nervu. Zcela objektivně byl také hodnocen stav žalobce po implantaci TEP obou kyčelních kloubů, který způsoboval lehkou až středně těžkou poruchu, přičemž u žalobce vzhledem k jeho profesi byl tento hodnocen jako středně těžká porucha a s ohledem na ostatní zdravotní postižení byl hodnocen až středem rozpětí. Současně však bylo konstatováno, vedle pooperačního stavu obou kyčlí, že další zdravotní postižení nezpůsobovala žalobci funkční poruchu, která by měla dopad na jeho pracovní schopnost. Problémy s páteří tedy podle posudkové komise již nezpůsobily další pokles pracovní schopnosti žalobce. Na druhou stranu z provedeného hodnocení je také zřejmé, že komise hodnotila stav žalobce po operaci obou kyčlí a nikoliv jen jedné, jak v žalobě namítal žalobce.
28. Soud také upozorňuje na to, že případné zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci soudního přezkumu hodnoceno. Lze zde odkázat na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, č. j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na

dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

29. V uvedené věci je třeba shrnout, že žalobcova žádost o invalidní důchod z českého důchodového pojištění byla uplatněna dne 12. 9. 2016, dne 8. 8. 2017 byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařem pověřeným vypracováním posudku pro Pražskou správu sociálního zabezpečení s výsledkem, že žalobce není invalidní, neboť jeho pokles pracovní schopnosti byl stanoven pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na to byla rozhodnutím ČSSZ Praha ze dne 30. 8. 2017 žádost žalobce o invalidní důchod zamítnuta. Žalobce podal proti rozhodnutí námitky. Na základě toho byl dne 20. 11. 2017 posouzen zdravotní stav žalobce lékařem ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy s výsledkem, že žalobce je invalidní, přičemž jde o invaliditu I. stupně. Důvodem byl pokles jeho pracovní schopnosti o 40 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddíl B, položka 8b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž datum vzniku invalidity bylo 2. 5. 2016. Na základě toho byly námitky žalobce rozhodnutím ČSSZ ze dne 12. 3. 2018 zamítnuty a rozhodnutí ČSSZ ze dne 6. 12. 2017 bylo potvrzeno. I proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Na základě toho žalovaná provedla recenzi druhoinstančního lékařského posudku ze dne 20. 11. 2017 s výsledkem, že posudek byl zpracován v souladu s právními předpisy. Proto byly námitky dne 8. 3. 2018 nyní napadeným rozhodnutím zamítnuty a rozhodnutí ze dne 6. 12. 2017 bylo potvrzeno.
30. Krajský soud pro úplnost k věci uvádí, že v posuzované věci nemohl vycházet z hodnocení zdravotního stavu provedeného v rozhodnutí Sociálnej poisťovni (Slovenská republika), na který se žalobce pokusil odvolávat, a podle které pokles pracovní schopnosti mohl převyšovat 40 % přiznaných ČSSZ. Žalobce měl dále za to, že i podle českých právních předpisů měly být jednotlivé zdravotní postižení sčítány.
31. Podle čl. 46 odst. 3 nařízení č. 883/2004 je rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele závazné pro instituci kteréhokoliv jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII. potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupně invalidity.
32. Právní předpisy závazné pro přiznání invalidity a invalidního důchodu se v jednotlivých zemích tedy mohou lišit, jak je tomu i v případě České a Slovenské republiky. Výsledek řízení ve Slovenské republice tak nemusí odpovídat posudkovému závěru v České republice. V posuzovaném případě nebylo možné ani aplikovat čl. 46 odst. 3 nařízení, neboť v příloze VII. Nařízení nebyla potvrzena shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky. Posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely invalidity pak muselo být provedeno výhradně dle českých právních předpisů, přičemž bylo shledáno, že splňoval podmínku invalidity I. stupně. Z tohoto důvodu je výsledek řízení o

určení míry invalidity žalobce před slovenskými soudy zcela irelevantní pro rozhodnutí ČSSZ ve věci invalidity žalobce a nebylo tak třeba vyčkávat jeho výsledků.

33. Krajský soud tak shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno předchozí prvostupňové rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně, bylo vydáno na základě dostatečně a správně zjištěného skutkového stavu. Soud sice chápe obtížnou situaci žalobce, nicméně v řízení bylo vycházeno z odborného lékařského posouzení jeho zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Případné aktuální zhoršení zdravotního stavu žalobce po tomto datu nemohlo být předmětem stávajícího posouzení, to lze učinit teprve na základě nově podané žádosti u příslušné správy sociálního zabezpečení.

VI. Závěr a náklady řízení

34. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s., jak je ve výroku I. uvedeno.
35. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení ze zákona vzhledem k povaze věci přiznat podle § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 26. března 2019

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.