



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **H. H.**, narozené, trvale bytem, přechodně bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 8. 2016, č. j. X,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobkyně napadala rozhodnutí vydané žalovanou dne 25. 8. 2016, kterým byla žalobkyni zamítnuta námitka a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č. j. X ze dne 23. 6. 2016, kterým byla zamítnuta žádost o přiznání invalidního důchodu.

Dle žalobkyně je rozhodnutí nesprávné, neboť trpí vadami, když vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobkyně zužuje svým výkladem paragrafické znění příslušného zákona a porušuje tedy princip, který je zakotven v § 2 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád.

Rozhodnutí trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobkyně nedbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem (ochrana zdravotně postižených a naplnění mezinárodních úmluv o nápomoci těmto osobám), kterým je ochrana zdravotně postiženého. Současně dochází k porušení § 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., kdy hodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.

Rozhodnutím žalované ze dne 25. 8. 2016 byla klasifikace zdravotního postižení vymezena prvoinstančním řízením – podřazení do kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b vyhl. č. 359/2009 Sb., když nebyl zohledněn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce v celém jeho kontextu.

Žalobkyně dokládá lékařské zprávy, ze kterých plyne, že její zdravotní stav odpovídá ve větší míře spíše kapitole XIII., oddíle E, položka 1c.

Žalobkyně je s ohledem na svůj zdravotní stav těžce současně zaměstnatelná a vzhledem k svému původnímu povolání a vzdělání není schopna být zařazena do rekvalifikačního kurzu. Toto vše by mělo být zohledněno.

Žalovaná se tak dostatečně nevyrovnala se vznesenými námitkami, neboť nezohlednila zhoršení zdravotního stavu, tvrzení žalobkyně v námitkovém řízení nerespektovala a znovu nechala posoudit zdravotní stav, kdy bylo konstatováno, že se nejedná o invaliditu, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí.

Žalovaná měla zdůvodnit nepřiznání invalidity, a to buď stabilizací zdravotního stavu posuzované, nebo posudkově významnou stabilizací, eventuálně by měla uvést, co ji jinak vedlo k tomu, že posuzovanou nepokládá za invalidní dle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.

Nové posudkové závěry postrádají tyto dva závažné podklady, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., v platném znění, kdy nebyl stav věci zjištěn tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti a současně byl porušen § 2 odst. 4 téhož zákona, protože dochází k nedůvodným rozdílům při vymezení skutkově shodné situace.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutím žalované nebylo reflektováno odvolací řízení a bylo vydáno v rozporu se správním řádem, obecnými zásadami správního řízení a smyslem zákona č. 155/1995 Sb.

S ohledem na tyto skutečnosti žalobkyně navrhovala, aby Krajský soud v Brně rozsudkem zrušil rozhodnutí žalované ze dne 25. 8. 2016 a věc vrátil žalované k novému řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že žalobkyně podala dne 11. 4. 2016 prostřednictvím MěSSZ Brno žádost o invalidní důchod s datem přiznání od skončení výplaty nemocenských dávek.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.

Zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob se pro účely sociálního zabezpečení při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách posuzují dle § 8 odst. 1

zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, okresní správy sociálního zabezpečení. Za tím účelem posuzují mimo jiné invaliditu a změnu stupně invalidity. Podle § 5 písm. i) citovaného zákona ČSSZ posuzuje zdravotní stav v rozsahu stanoveném tímto zákonem, tedy invaliditu pro účely řízení o námitkách. K tomuto posouzení je příslušný pouze lékař.

Právní úprava posuzování zdravotního stavu je od 1. 1. 2010 upravena ve vyhl. 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. V příloze této vyhlášky jsou stanoveny procentní míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce podle druhů zdravotních postižení. Pokud zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, není uvedeno v příloze, stanoví se procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v příloze 8, které je svým funkčním dopadem nejvíce srovnatelné (§ 1 citované vyhlášky).

Podle § 2 uvedené vyhlášky je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. U zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a 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. Podle § 3 a § 4 citované vyhlášky lze horní hranici zvýšit nebo dolní hranici snížit na základě kritérií uvedených v tomto ustanovení, a to vždy maximálně o 10 procentních bodů.

Posouzení zdravotního stavu se provádí výlučně podle českých právních předpisů, neboť pro Českou republiku nebyla v příloze VII. nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států Evropské unie o podmínkách týkajících se stupňů invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 1 uvedeného nařízení. Rozhodnutí instituce jiného členského státu o stupni invalidity tedy není pro českého nositele pojištění závazné.

S ohledem na shora uvedené byl MěSSZ Brno vypracován dne 23. 5. 2016 posudek o invaliditě, podle něhož žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%. Na základě tohoto posudku pak bylo vydáno rozhodnutí ze dne 23. 6. 2016, kterým byla žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítnuta pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004.

Proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod podala žalobkyně námitky, které byly zamítnuty rozhodnutím ze dne 25. 8. 2016. Podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 18. 8. 2016, kterým byl potvrzen předchozí posudkový závěr, tedy že žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Posuzující lékař při stanovení posudkového závěru vycházel především ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a dalších nálezů odborných lékařů, z nichž dovodil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na 20%. *[Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének (...)] 1b – s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky míra poklesu pracovní schopnosti zvýšila o 10%, takže celkově činí 30%. Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. K lékařským zprávám doloženým k námitkám bylo přihlédnuto.

Žalovaná vzala výše uvedeným posudkem za prokázané, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nicméně se nejedná o invaliditu podle § 39 odst. 1 citovaného zákona, neboť pokles pracovní schopnosti žalobkyně dle posudku o invaliditě dosahuje pouze 30%. Invalidní důchod je dávkou podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, u níž je rozhodnutí o přiznání, odnětí či změně stupně invalidity bezprostředně závislé na odborném (medicínském) posouzení zdravotního stavu lékařem příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, popř. lékařem ČSSZ v rámci námitkového řízení. V daném případě však nebylo shledáno, že by napadené rozhodnutí bylo nesprávné nebo v rozporu s právními předpisy. Důvody neuznání invalidity a nepřiznání invalidního důchodu byly v napadeném rozhodnutí přesvědčivě odůvodněny a tyto důvody byly specifikovány tak, že je nelze zaměnit s jinými. Rozhodnutí vydané v této věci tedy ve svém odůvodnění vyhovuje požadavkům příslušných právních předpisů, včetně procesní normy (srov. § 68 správní řád), a splňuje tak standardy soudního přezkumu.

Z obsahu žaloby zcela jednoznačně vyplývá, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. S ohledem na tuto skutečnost žalovaná navrhuje provedení důkazu odborným lékařským posouzením, které bylo pro účely přezkumného soudního řízení zákonem svěřeno posudkovým komisím Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Posudek těchto posudkových komisí se dle ustálené judikatury NSS považuje za tzv. povinný důkaz, který musí soud provést, pokud přezkoumává rozhodnutí ČSSZ o dávce důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

Žalovaná nesouhlasí s námitkou žalobkyně, že porušuje princip, který je zakotven v § 2 odst. 2 a 4 a § 3 správní řád. Podle § 2 odst. 4 správní orgán uplatňuje svou pravomoc pouze k těm účelům, k nimž mu byla zákonem nebo na základě zákona svěřena, a v rozsahu, v jakém mu byla svěřena. Podle § 2 odst. 4 citovaného zákona správní orgán dbá, aby přijaté

řešení bylo v souladu s veřejným zájmem, a aby odpovídalo okolnostem daného případu, jakož i na to, aby při rozhodování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly nedůvodné rozdíly. Podle § 3 citovaného zákona nevyplývá-li ze zákona něco jiného, postupuje správní orgán tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonů s požadavky uvedenými v § 2. Žalovaná o žádosti žalobkyně o invalidní důchod rozhodla v souladu s platnými právními předpisy, které zakotvují podmínky nároku na invalidní důchod. Při tomto rozhodování žalovaná nevybočila z pravomoci svěřené jí zákonem, přičemž zamítnutí žádosti o invalidní důchod v případech, v nichž na základě posudkového zhodnocení zdravotního stavu není uznána invalidita žadatele o dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, nelze považovat za rozpor s veřejným zájmem, naopak tento postup je s veřejným zájmem v souladu. Žalovaná v řízení o námitkách ve věci nároku žalobkyně na invalidní důchod rozhodovala na základě shora uvedeného posudku o invaliditě ze dne 18. 8. 2016, který obsahuje náležitosti stanovené vyhl. č. 359/2009 Sb. a byl tedy vypracován v souladu s právními předpisy.

Pokud jde o napadené rozhodnutí vydané žalovanou dne 25. 8. 2016, ta rozhodla v námitkovém řízení tak, že námitky žalobkyně se zamítají a rozhodnutí ČSSZ č. j. R-23.6.2016-428/645 314 6986 ze dne 23. 6. 2016 se potvrzuje.

Pokud jde o rozhodnutí ČSSZ ze dne 23. 6. 2016, tímto rozhodnutím žalovaná zamítla účastníci řízení žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě MěSSZ Brno ze dne 23. 5. 2016, podle kterého není účastnice řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%.

Z uvedeného rozhodnutí ČSSZ pak vyplývá, že v rámci námitkového řízení byl znovu posuzován zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně, když byl vypracován nový posudek o invaliditě dne 18. 8. 2016 ČSSZ a bylo zjištěno, že u účastnice řízení se sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale nejedná se u ní o invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 citovaného zákona, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši pouze 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorazopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b/ (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, není prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěračů), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Stav lze tedy zhodnotit jako vertebrogenní postižení bez postižení nervů. S ohledem také na všechna ostatní postižení

uvedená ve skutkových zjištěních a udávané výrazné subjektivní obtíže byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena až na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20%. S ohledem na základní vzdělání a vykonávané profese pak byla tato základní hodnota ještě dále navyšována. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se tedy podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota 20% o dalších maximálně možných 10% a celkově tak činí 30%.

Jak soud již uvedl, proti uvedenému rozhodnutí žalobkyně podala žalobu, neboť se zjištěním zdravotního stavu nesouhlasila.

V rámci soudního řízení nechal soud znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, kdy posudková komise posudek pro soud vypracovala dne 21. 4. 2017. Posudková komise zasedala ve správném složení, které jí ukládá zákon, kdy kromě tajemnice posudkové komise u jednání byl přítomen jako předseda posudkové komise posudkový lékař a dále další lékařka pracující v oboru neurologie.

Posudková komise shromáždila před posouzením zdravotního stavu veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně, které v posudku uvedla a z většiny z nich také podstatné části citovala.

Posudková komise pak uvedla v diagnostickém souhrnu, že u žalobkyně se jedná o chronický lumboischiadický syndrom I. dx. s iritací kořene L5, cervikobrachiální syndrom, gonarthrosa vlevo I.-II. st., incip. FP artróza bilat., gastroesofageální reflux, chronická bronchitida, stav po CHE.

Po zhodnocení všech odborných lékařských nálezů pak posudková komise v posudkovém zhodnocení uvedla, že posuzovaná je osobou se základním vzděláním, pracovala v dělnických profesích, naposledy jako uklízečka.

Dlouhodobě se léčí pro verterobrogenní obtíže kolísavé intenzity, což jsou obtíže dominující. Je udávána měnlivá propagace bolesti do dolních končetin, je popisována i iritace nervového kořene L5 vpravo. Na páteři je difusně nález chronických degenerativních změn. Některá funkční a zobrazovací vyšetření vykazují jistou patologii (např. MEP abnormní pro centrální úsek k LHK, SSEP abnormální centrální inervaci dolních končetin, MR mozku drobná hyperdensní ložiska F vlevo), etiologicky nejasnou. Je zvažována možnost ischemická, případně demyelinizační, klinicky ale není přítomno motorické paretické postižení (ochrnutí) ani jiná zjevnější neurologická patologie, pouze při neurologickém vyšetření je přítomna abnormita ve smyslu pyramidových iritačních jevů (klinicky asymptomatická skutečnost). V EMG vyšetření je na dolních končetinách normální nález. Je zvažována i možnost somatizace obtíží (určitá psychická nastavba somatických obtíží).

Bolesti páteře jsou nejvýraznější v krčním a bederním úseku, pro bolesti je dlouhodobě nasazena analgetická medikace včetně opiátů.

Dále jsou popisovány bolesti levého kolene při klinicky normálním nálezu. Dle RTG nález lehké arthrozy. Je částečné omezení hybnosti levého ramene (vzpažení do 90 stupňů).

Z hlediska chronické bronchitidy, zřejmě kuřácké, je stav relativně uspokojivě kompenzovaný, dle spirometrie nálezní lehké ventilační poruchy (obstrukce). Má zjištěn gastroesofageální reflex (průnik obsahu žaludku do jícnu), což může působit zažívací obtíže horního typu.

Duševní schopnosti posuzované jsou přiměřené, není popisovaná významnější porucha zraku či sluchu. Kardiopulmonálně je kompenzována. Pohybuje se samostatnou chůzí, dle intenzity algii bez opory až s oporou jedné či dvou francouzských holí. Charakter postižení vyžaduje určitá pracovní omezení, zejména je třeba vyloučit zaměstnání fyzicky těžká, práce ve vynucených polohách těla, v chladném prostředí, v průvanu.

Zdravotní stav neodpovídá přiznání žádného stupně invalidity. U posuzované při verterobrogenním postižení nelze prokázat zejména funkčně významnou neurologickou patologii, není přítomna neurogenní symptomatologie močového měchýře, nejsou přítomny závažné parézy ani svalové atrofie. Není porucha hybnosti končetin. Pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení nelze považovat za závažně snížené. Denní aktivity jsou omezeny pouze pro nadměrnou či vzhledem k postižené nevhodné fyzické zátěži.

K žalobě PK poznamenala, že v dlouhodobém horizontu stav zůstává přibližně setrvalý. Nelze prokázat významnější zhoršení zdravotního stavu. Skutečnost, že posuzovaná z důvodu svého zdravotního stavu je těžce soustavně zaměstnatelná, je možná v rámci aktuální a místní situace na trhu práce, uvedené ale netvoří podstatné posudkové kritérium. Ohledně rekvalifikace je posuzovaná schopna tuto absolvovat se zaměřením na lehké fyzické činnosti, případně jednodušší administrativní práce.

V posudkovém závěru posudková komise uvedla, že u posuzované jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., **kapitola XIII., oddíl E, položka 1b – se k datu vydání napadeného rozhodnutí jedná o lehké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 20%.**

Dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. se nejedná o žádný stupeň invalidity.

PK stanovuje horní hranici procentního rozmezí příslušné položky z důvodu tíže samotného rozhodného postižení, přičemž přihlíží i k dalším onemocněním. V této souvislosti bere v úvahu i vzdělání posuzované a výkon stávajícího i předchozích povolání.

PK nespatřuje důvody k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 citované vyhlášky.

Posuzovaná s výše uvedenými pracovními omezeními je schopna vykonávat lehčí manuální práce, za stejných podmínek je schopna i případné rekvalifikace na nové vhodné povolání.

Na popsané úrovni lze zdravotní stav považovat za stabilizovaný, posuzovaná je na svůj zdravotní stav adaptována (dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění).

Po vypracování posudku PK MPSV ČR, soud ve věci nařídil jednání na den 31. 5. 2017.

U tohoto jednání žalobkyně uvedla, že s posudkem PK MPSV ČR a jeho závěrem ze dne 21. 4. 2017 nesouhlasí. Už tři roky se marně pokouší získat v České republice invalidní důchod. Má totiž výrazné problémy s páteří a k tomu se přidružují značné problémy s kolenem. Měla rok pracovní neschopenku, po jejím ukončení se pokusila znovu nastoupit do práce, pracovala jako uklízečka. Vydržela v zaměstnání však pouze týden a znovu má pracovní neschopnost. Požádala si o invalidní důchod i na, tam byla uznána invalidní, invalidní důchod ze Slovenska ji však bude vyplácen až poté, kdy bude ukončena její pracovní neschopnost. Poukázala pak také na to, že nemá žádné vzdělání, pouze základní, s tím však žádnou práci nesežene. Myslí si, že v ČR jí nebude přiznán invalidní důchod, dokud nebude na vozíku.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

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

Soud zjistil z posudku PK MPSV ČR z 21. 4. 2017, který byl vypracován v rámci soudního přezkumu, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně je 20% k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ. Takovýto pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti však neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Pokud jde o uvedený posudek, soud k němu uvádí, že byl vypracován PK MSPV v řádném složení posudkové komise, posudková komise měla k dispozici veškeré lékařské odborné zprávy o zdravotním stavu žalobkyně, což žalobkyně ani nezpochybnila a soud má za to, že posudek, který posudková komise vypracovala, je posudkem přesvědčivým, posudkem, který se řádně vypořádal se všemi odbornými lékařskými zprávami a jedná se o posudek srozumitelný, který jak pro soud, tak pro účastníky řízení vysvětlil řádně, proč zdravotní stav žalobkyně invaliditě neodpovídá. Soud tedy posudek pokládá za objektivní, posudek takové míry přesvědčivosti, že ho bylo možno vzít za podklad soudního rozhodnutí.

Soud zde uvádí, že v dané věci je nutno vycházet při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti z českých právních předpisů, jak žalovaná rozvedla ve svém písemném vyjádření k žalobě, s čímž se soud zcela ztotožňuje, a pokud žalobkyně poukazovala na to, že je pouze základního vzdělání, a tedy velmi špatně zaměstnatelná, i toto posudková komise vzala v úvahu, nicméně sdělila, že v dané věci je třeba vycházet v první řadě ze zdravotního stavu posuzovaného.

Soud má tedy za to, že byl zjištěn náležitě skutkový stav, o němž nejsou žádné pochybnosti, jak ukládá § 3 správního řádu, a proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 31. května 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně