



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobce **J. S.**, bytem O., Germany, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze 5, Křížová 25 (dále jen **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 7.5.2012 proti rozhodnutí žalované ze dne 11.4.2012 č.j. X o invalidní důchod,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

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

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou následně doplněnou žalobou datovanou 7.5.2012 doručenou Krajskému soudu v Ostravě dne 16.5.2012 se žalobce domáhá přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 11.4.2012 č.j. X, protože s ním nesouhlasí, neboť dle jeho názoru popsany zdravotní stav odpovídá invaliditě; byl tedy nedostatečně zjištěn a chybně posouzen; nebylo přihlédnuto k potvrzení Dr. R., ani potvrzení lékařské komise pro udělení průkazu těžce zdravotně postiženého, kdy mu bylo přiznáno v Německu 40% invalidity; závěrem navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k novému přezkoumání a následnému novému rozhodnutí. (K žalobě připojil mimo jiné i kopii napadeného rozhodnutí.)

*Napadeným rozhodnutím ze dne 11.4.2012 žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 14.12.2011 č.j. 540 325 0897, kterým mu byla zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen **zákon**), s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 (dále jen **Narízení**), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karviná ze dne 9.8.2011 není invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%. V odůvodnění rozhodnutí ze dne 11.4.2012 žalovaná zdůraznila, že novým posudkem o invaliditě ze dne 27.3.2012 žalobce nebyl od 1.1.2010 uznán invalidní, i když se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším*

dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl A, položce 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-25%, a žalobci byla přiznána s přihlédnutím k ostatním zdravotním potížím míra poklesu v horní hranici daného rozmezí, tj. 25%, ani do 31.12.2009 žalobce nebyl uznán plně ani částečně invalidní, protože míra jeho poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena ve výši 25% dle kapitoly XV, oddílu A, položka 1 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Pravomocným usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 13.7.2012 č.j. 19Ad 31/2012-7 byla věc postoupena Krajskému soudu v Plzni jako věcně a místně příslušnému (§ 89 odst. 2 písm. c) zákona č. 582/1991 Sb.), jelikož žalobce má bydliště na území Spolkové republiky Německo. Krajskému soudu v Plzni byla věc doručena dne 7.9.2012.

Z obsahu vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karviná vedeného ohledně žalobce a v něm založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 9.8.2011 soud zjistil, že žalobce do 31.12.2009 nebyl uznán plně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, nebyl ani částečně invalidní dle § 44 odst. 1 a 2 zákona ve znění platném do 31.12.2009, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahoval hodnoty ani 33%, rovněž se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění do 31.12.2009 umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejednalo o postižení odpovídající příloze č. 4 citované vyhlášky značně ztěžující obecné životní podmínky; dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV, oddíl F, položce 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. 10% a vzhledem k náročnosti povolání byla dle § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky zvýšena tato hodnota o 10% na celkových 20%; od 1.1.2010 nebyl žalobce uznán invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze 20% - rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení, které je uvedeno v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. účinné od 1.1.2010, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, která ve smyslu § 3 a § 4 téže vyhlášky nebyla změněna; ohledně žalobce byla posouzena zdravotní dokumentace uvedená na tiskopisu E 213 z roku 2010; žalobce jednání nebyl přítomen, o výsledku posouzení byl písemně informován. Dále ze založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě vypracovaného v řízení o námitkách ČSSZ pracoviště Ostrava dne 27.3.2012 vyplývá, že žalobce nebyl uznán do 31.12.2009 plně ani částečně invalidní, když jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV, oddíl A, položce 1, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. 25% a tato míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 citované vyhlášky nebyla změněna; nebyl uznán invalidní ani od 1.1.2010, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce/žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl A položce 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25%. Lékař ČSSZ jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stanovil artrózu kyčelních kloubů, funkčně jde o postižení nanejvýš středně těžkého stupně, když hybnost v kyčelních kloubech je zatím jen lehce omezena, jsou zachovány rotace, abdukce i addukce (při hodnocení zdravotního stavu bylo vycházeno i z překladu posudku Dr. Med. H. H. z 9.9.2010).

*Žalovaná ve svém písemném vyjádření ze dne 6.11.2012 setrvala na svém rozhodnutí ze dne 11.4.2012 a navrhla soudu zamítnutí žaloby s tím, že navrhuje důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ze zasláního dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobce vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 11.4.2012 bylo žalobci doručeno dne 18.4.2012; žádost o invalidní důchod podána u německého nositele pojištění dne 30.7.2009 – tiskopis E 204 DE doručen žalované dne 4.9.2009; OSSZ Karviná byla dne 24.6.2011 zaslána ČSSZ žádost o určení stupně invalidity žalobce.*

V této projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 12.12.2012, jemuž žalobce nebyl přítomen (*dopisem ze dne 7.12.2012 nepřítomnost omluvil*), v jehož závěru komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, protože nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je coxartrosis bilat. Komise v souladu s posudkovým hodnocením námitkového řízení konstatovala, že u žalobce se jedná o lehký až středně těžký stupeň zdravotního postižení uvedeného v kapitole XIII, oddíl A, položka 1b) přílohy vyhlášky, když míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila na spodní hranici 20% (rozmezí 20-35%) pro lehké až středně těžké postižení kyčelních kloubů při doložené funkční schopnosti flexe 130°, lehké postižení kolenních kloubů při doložené funkční schopnosti flexe 120° a velmi lehké postižení loketních kloubů při lehce omezené flexi 115°. Dále komise konstatovala, že doložený ortopedický nález ze dne 14.1.2011 uvádějící, že dle klinického a RTG nálezu se jedná o těžkou koxartrozu je v rozporu s klinickým nálezem soudně znaleckého posudku z 31.8.2010 a i s nálezem ošetřujícího lékaře MUDr. B. ze dne 2.5.2011, neboť uváděné hodnoty funkce kyčelních kloubů nesplňují kritéria pro uznání funkčně těžkého postižení, proto není ani důvod pro použití § 4 odst. 1 uvedené vyhlášky. Dopisem ze dne 7.12.2012 se z jednání komise žalobce omluvil a sdělil, že je po operaci levého kyčle, kde byl nasazen umělý kyčelní kloub, 7.12.2012 byl propuštěn z nemocnice a do 7.1.2013 bude probíhat rehabilitace; na duben 2013 je plánována operace pravé kyčle. K nově doloženému lékařskému nálezu týkajícího se provedení ortopedické operace dne 23.11.2012 – aloplastika levého kyčelního kloubu - PK MPSV konstatovala, že vzhledem ke krátkému časovému odstupu od operace nelze zhodnotit výsledné funkční postižení, neboť se nejedná o ustálený zdravotní stav, a u žalobce bude následovat pooperační péče, zejména rehabilitace.

Žalobce ve svém podání ze dne 23.12.2012 vyjádřil nesouhlas s posudkem PK MPSV ze dne 12.12.2012 s ohledem na doložený ortopedický nález MUDr. R. ze dne 14.1.2011, neboť se u něho jedná o těžkou koxartrozu, ne o lehkou až střední! Sice mu byla před operací zachována určitá pohyblivost kyčelních kloubů, ale jen s velkými bolestmi.

K žádosti soudu i s ohledem na podání žalobce ze dne 23.12.2012 PK MPSV doplnila svůj posudek dne 9.1.2013 a v jeho závěru uvedla, že vyhodnotila skutečnosti, které vedly

k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru a zdůraznila, že vypracovala posudek k datu napadeného rozhodnutí 11.4.2012 s ohledem na platný právní předpis v České republice (příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a zákon č. 155/1995 Sb.) nebylo vyhověno, neboť nejsou nesplněny zákonné podmínky. K posouzení v SRN rozhodně není PK MPSV pracoviště v Plzni kompetentní se vyjadřovat, nebo jej zohledňovat; doložený ortopedický nález ze dne 14.1.2011 uvádějící, že se jedná o těžkou koxartrózu dle klinického a RTH nálezu, je v rozporu s klinickým nálezem soudně znaleckého posudku z 31.8.2010 a i s nálezem ošetřujícího lékaře MUDr. B. ze dne 2.5.2011, neboť uváděné hodnoty funkce kyčelních kloubů nesplňují kritéria pro uznání těžkého postižení; doložené podání žalobce k doplnění posudku nepřineslo novum ve zdravotním postižení ani jiný posudkový náhled.

Žalobce dalším podáním ze dne 8.2.2013 vyjádřil zásadní nesouhlas s doplněním posudku PK MPSV ze dne 9.1.2013 s odkazem na „Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví“, která je identická jak v ČR, tak v SRN; podle doložených posudků zhotovených dle mezinárodně uznávaných norem, byl od 30.7.2009 do 7.1.2013 uznán ze 40% invalidní. Podle českých právních předpisů vzniká nárok na invalidní důchod prvního stupně od 35% invalidity; tímto má právo na vyplacení důchodu prvního stupně, a to od 30.7.2009 do 7.1.2013; závěrem souhlasil, aby soud rozhodl o věci bez nařízeného jednání, a v případě úspěchu ve věci nebude uplatňovat náhradu nákladů řízení před soudem.

Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 27.2.2013 k námitce žalobce, kterou se domáhá priznání invalidity prvního stupně s poukazem sdělení Českého statistického úřadu č. 431/2009 Sb. ze dne 18.11.2009, o zavedení Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), podle něhož Český statistický úřad ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví podle § 19 odst. 2 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů, zavádí s účinností od 1.7.2010 Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (dále jen **Mezinárodní klasifikace**), odkázala (jak již uvedla ve svém vyjádření ze dne 6.11.2012) na koordinační Nařízení, když je v přezkumném řízení soudním v otázce posouzení zdravotního stavu vyžadující odborné lékařské vyšetření vázána výrokem PK MPSV, která je k tomu účelu dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána, tudíž její další kroky budou v předmětné věci odvislé od lékařského posouzení PK MPSV.

K další žádosti zdejšího soudu *PK MPSV doplnila svůj posudek ještě dne 13.3.2013*, kdy vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na další doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru a zdůraznila, že Mezinárodní klasifikace vydaná Světovou zdravotnickou organizací WHO má jistě velký význam ve vytvoření koncepčního rámce pro pojem disability u zdravotně postižených občanů a je jistě i velkým přínosem pro lepší definování a vyhodnocování pozitivních nebo naopak negativních dopadů různých aspektů prostředí na participaci osob s disabilitou, ale rozhodně není platný právním předpisem v České republice (dále jen **ČR**), dle které je invalidita posuzována. Platným právním předpisem pro posuzování invalidity v ČR je příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a zákon č. 155/1995 Sb. Dle tohoto platného právního předpisu také PK MPSV při vypracování posudku postupovala a k posouzení v SRN rozhodně není kompetentní se vyjadřovat, nebo jej zohledňovat. Dále pak uvedla, že doložený ortopedický nález ze dne 14.1.2011 uvádějící, že dle klinického a RTG nálezu se jedná o těžkou koxartrózu, je v rozporu s klinickým nálezem soudně znaleckého posudku z 31.8.2010 a i s nálezem ošetřujícího lékaře MUDr. B. ze dne 2.5.2011. Doložený nález MUDr. R. ze dne 14.1.2011 pouze konstatuje, že žalobce ošetřoval,

klinicky i radiologicky se jedná o těžkou koxartrózu, ale na rozdíl od nálezu soudního znalce MUDr. H. (31.8.2010) a objektivního nálezu s podrobným popisem funkčních schopností MUDr. B. (2.5.2011) neobjektivizuje ani nepopisuje funkční postižení u žalobce podrobněji. Komise tedy na základě prokazatelnosti nálezů vypracovala posudek na základě podrobných a stav objektivizujících nálezů MUDr. H. a MUDr. B. (*Stejnopis posudku i jeho doplnění byl doručen žalobci i žalované.*)

Žalobce v dalším podání ze dne 5.4.2013 nadále nesouhlasil s posudkem PK MPSV, protože ta použila z posudku soudního znalce MUDr. H. jen malou část a zdůraznil, že potvrzení o 40% invalidity mu bylo přiznáno právě na základě jmenovaného lékaře, který zde byl brán v úvahu jako celek, nejen jako pasující část, jako tomu je u posudku PK MPSV; setrval na své žalobě a účast u soudu nepovažoval za nutnou, proto se osobně nezúčastní.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) *Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

(2) *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.*

(3) *Pracovní schopností 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.*

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Podmínky pro toto zvýšení nebyly shledány posudkovými lékaři (OSSZ, ČSSZ i PK MPSV), jak uvedeno shora.

Podle čl. 46 odst. 1 Nařízení (č. 883/2004) osoba, na kterou se postupně nebo střídavě vztahovaly právní předpisy dvou nebo více členských států, z nichž alespoň jeden nejsou právními předpisy typu A (tj. všechny právní předpisy, podle nichž výše dávek v invaliditě nezávisí na trvání dob pojištění nebo bydlení a které příslušný členský stát výslovně zařadil do přílohy VI – čl. 44 odst. 1 Nařízení), má nárok na dávky podle kapitoly 5, která se použije obdobně s přihlédnutím k odstavci 3.

Dle čl. 46 odst. 2 Nařízení pokud se však na dotyčnou osobu předtím vztahovaly právní předpisy typu B (tj. všechny ostatní právní předpisy – čl. 44 odst. 1 Nařízení) a je postižena pracovní neschopností vedoucí k invaliditě, přičemž se na ni vztahují právní předpisy typu A, má nárok na dávky podle článku 44 za předpokladu, že:

-splňuje podmínky buď výlučně uvedených právních předpisů, nebo jiných předpisů téhož typu, případně s přihlédnutím k článku 45, avšak bez uplatnění dob pojištění nebo bydlení získaných podle právních předpisů typu B, a

-neuplatňuje žádné nároky na dávky ve stáří s přihlédnutím k čl. 50 odst. 1.

Podle čl. 46 odst. 3 Nařízení rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity. (Poznámka soudu: ČR není v příloze VII uvedena.)

Soud považuje za nezbytné zdůraznit, že *invalidita se posuzuje podle příslušných právních předpisů platných v ČR bez ohledu na výsledek posouzení dle příslušných předpisů platných v SRN (Spolková republika Německo) a důležitý pro posouzení je popis zdravotního stavu a nikoliv posouzení lékařem v SRN, jelikož v ČR dle zákona č. 582/1991 Sb. invaliditu posuzují posudkoví lékaři OSSZ, ČSSZ a PK MPSV, přičemž velmi důležitý a rozhodující je funkční popis zdravotního postižení, nikoli výčet stanovených diagnóz, neboť stanovení diagnózy neznamena automaticky invaliditu a stejně tak uznání invalidity v SRN neznamena automaticky uznání invalidity v ČR (či v jiném členském státě EU) a naopak.*

Žalobce se podanou žalobou domáhá přiznání nároku na invaliditu z důvodů v ní uvedených. Od 1.1.2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce /§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb./.

Subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měla být přiznána alespoň invalidita prvního stupně pro jím popsané zdravotní potíže, však nemůže být důvodem pro přiznání požadované invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v příslušném stupni lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen či argumentuje důvody shora uvedenými. Navíc nelze ani přehlédnout, že důkazní břemeno spočívá na žalobci, nikoli na žalované, tudíž prokázání tvrzení ohledně invalidity prokazuje žalobce zejména lékařskými zprávami ošetřujících lékařů, které jsou posudkově zhodnoceny posudkovými lékaři OSSZ nebo ČSSZ či PK MPSV, kteří jsou ze zákona oprávněni k posuzování invalidity pojištěnců.

Soud ještě připomíná, že podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, soudní řád správní (dále jen *s.ř.s.*), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 11.4.2012*. Pokud u žalobce dojde (nebo již došlo) ke zhoršení jeho zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity (*prvního až třetího stupně*) v novém správním řízení (nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři). Přiznání jakéhokoli stupně invalidity však není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání, na přesvědčení žalobce apod.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 17.4.2013 se žalobce nezúčastnil (omluvil se dne 5.4.2013); zástupce žalované závěrem navrhl zamítnutí žaloby s ohledem na závěr posudku PK MPSV včetně jeho doplnění a dále upozornil na to, že posuzování invalidity je pouze dle českých právních předpisů bez ohledu na výsledek posouzení invalidity v SRN;

přestože byl žalobce informován o výsledku posouzení jeho zdravotního stavu ve vztahu k invaliditě provedeného na OSSZ Karviná i v námitkovém řízení, nepředložil žádné další průkazné doklady o tom, že jeho zdravotní stav odpovídá alespoň prvnímu stupni invalidity od 1.1.2010 či plné nebo částečné invalidity do 31.12.2009, tudíž neunesl důkazní břemeno. Jeho argumentace, že v SRN má uznáno 40% invalidity, nemá v ČR žádnou vypovídací hodnotu vzhledem k tomu, že invalidita v ČR se posuzuje dle platných předpisů, tj. zejména posouzení zdravotního stavu dle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., a teprve poté, jestliže je přiznáno minimálně 35% míry poklesu pracovní schopnosti, rozhoduje se o přiznání invalidního důchodu dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění. Zhoršený zdravotní stav po rozhodném datu, tedy po 11.4.2012, nelze v tomto řízení zohlednit, v takovém případě má žalobce možnost podat novou žádost o invalidní důchod buď u německého nositele pojištění či u OSSZ v ČR, jestliže se jeho zdravotní stav zhoršil, toto zhoršení však musí být řádně podloženo lékařskými nálezy, kdy rozhodující je funkční postižení.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 11.4.2012 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce vycházel soud především z posudku PK MPSV ze dne 12.12.2012 a jeho doplnění ze dne 9.1 a 13.3.2013 vypracovaných na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, protože komise pro jeho posouzení měla dostatek odborných lékařských nálezů zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, když je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jeho onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, je stanoveno i omezení, které však žalobce nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Na rozdíl od lékaře OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 14.12.2011, lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav v řízení o námitkách (pro rozhodnutí ze dne 11.4.2012) i PK MPSV hodnotili zdravotní stav žalobce shodně, jak uvedeno shora, avšak všemi jmenovanými přiznaná 20% míra poklesu pracovní schopnosti nedosahuje potřebných 35% této ztráty pro invaliditu prvního stupně, nedosahuje ani potřebných 50% pro invaliditu druhého stupně, ani nezbytných 70% pro invaliditu třetího stupně, proto nebyl žalobce uznán invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek PK MPSV soud považuje za úplný a celistvý, neboť byl vypracován za účasti odborného lékaře (ortopedie) po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Ačkoliv byl žalobce vždy informován o konání jednání na OSSZ u ČSSZ i u PK MPSV, kde byl posouzen jeho zdravotní stav ve vztahu k invaliditě i o výsledku tohoto posouzení, přesto nepředložil žádné další lékařské zprávy ošetřujících lékařů kromě zprávy ze dne 14.1.2011 (od MUDr. R.) a ze dne 3.12.2012 (z ortopedické kliniky více jak 7 měsíců po rozhodném datu 11.4.2012) zhodnocené PK MPSV, proto bylo vycházeno zejména z „Podrobné lékařské zprávy“ (tiskopis E 213 DE) ze dne 2.5.2011 obsahující i ortopedický posudek MUDr. H. ze dne 9.9.2010 (vycházející z lékařského vyšetření provedeného 31.8.2010), která byla přeložena z německého do českého jazyka stejně jako uvedený posudek MUDr. H.; přičemž lze důvodně předpokládat, že pokud by se zdravotní stav žalobce podstatně zhoršoval, nepochybně by častěji vyhledal odbornou lékařskou pomoc, o čemž by měl k dispozici lékařské zprávy z doby po 2.5.2011, ale žádnou takovou skutečnost neprokázal.

Důkazní břemeno spočívá na žalobci, který však neprokázal svoje tvrzení o tom, že je invalidní, když jeho odkaz na invaliditu uznanou v SRN (40%) není důkazem s ohledem na to, že rozhodující je posouzení funkčního postižení zdravotního stavu dle předpisů platných v ČR a nikoli v SRN, jak ostatně bylo uvedeno shora.

Ze všech shora uvedených důvodů proto soud *žalobě žalobce nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.*, ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). *Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 11.4.2012 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu*, neboť žalobce neprokázal, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity minimálně prvního stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami žalobce proti rozhodnutí ze dne 14.12.2011.

Žalobce ve věci neměl úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (výrok II. rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost *ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení* ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. *Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.*

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Plzni dne 17. dubna 2013

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně