



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Olgou Charvátovou v právní věci **žalobkyně: M.M.**, zastoupena obecnou zmocněnkyní: A.K., proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení v Praze**, Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne **26.8.2008 č.j.**

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 ě n í

Žalobkyně se včasnou žalobou ze dne 14.10.2008, adresovanou žalované, které byla doručena 21.11.2008 a Krajskému soudu v Plzni prostřednictvím žalované 15.1.2009, domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované z 26.8.2008 č.j. , kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod (dále jen ID) pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 a § 43 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen ZDP), s přihlédnutím k Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a Nařízení Rady (EHS) č. 574/72 (dále jen Nařízení), a to proto, že žalobkyně dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) v Lounech ze dne 15.8.2008 nebyla posouzena jako plně ani částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále jen DNZS) poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25%.

Žalobkyně zdůvodnila žalobu tím, že s tímto rozhodnutím nesouhlasí, zejména s nálezem, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 25% s tím, že toto hodnocení se opírá pouze o nález doktora. Dále je zde i psychiatrické onemocnění a rovněž onemocnění kožní a tato onemocnění nebyla zohledněna, žalovaná tedy rozhodla na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, k této žalobě k byla připojena celá řada lékařských nálezů a byl vysloven požadavek, aby bylo nově posouzeno zdravotní postižení žalobkyně a zohledněno psychické i dermatologické onemocnění.

Toto podání bylo ještě doplněno dalším podáním z 10.11.2008, po zákonem stanovené lhůtě k podání žaloby, podání však již nerozvíjelo další žalobní body, dokládalo pouze, že byl uznán nárok z německého pojištění a byly přiloženy další doklady.

Žalobkyně ani obecná zmocněnkyně se jednání u soudu nezúčastnily, žalobkyně telefonicky neúčast svou i obecné zmocněnkyně omluvila, neúčtovala náhradu nákladů řízení.

Žalovaná ve věci zpracovala stanovisko 13.1.2008, ve kterém sdělila, že jí byla doručena žaloba, proti kterému rozhodnutí žaloba směřuje a připojila doklad o doručení rozhodnutí a fotokopii rozhodnutí. Ve stanovisku ze dne 17.4.2009 žalovaná uvedla, o čem bylo napadeným rozhodnutím rozhodnuto, odkázala na čl. 39 a 40 Nařízení, kde je stanoveno, že postup provádění Nařízení o aplikaci soustav sociálního zabezpečení, podle nichž se stanoví invalidita a určuje její stupeň, přísluší národní instituci, podle vnitrostátních právních předpisů každého státu, kde byla dotčená osoba pojištěna. Dále odkázala na § 8 odst. 1 písm. a) zák.č. 582/1991 Sb., dle kterého OSSZ posuzují zdravotní stav jednotlivých žadatelů o důchody a provádí lékařské prohlídky, k čemuž byla příslušná OSSZ Louny, vzhledem k místu posledního výkonu zaměstnání žalobkyně na území České republiky (dále jen ČR) u zaměstnavatele Potraviny – závod 04-08 Žatec. Žalobkyně nebyla posudkem lékaře OSSZ Louny z 15.8.2008 shledána plně ani částečně invalidní dle §§ 39 a 44 ZDP. Vzhledem k tomu, že žalobkyně namítala, že jí náleží ID, žalovaná navrhla, aby byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen PK MPSV ČR), které jsou k tomuto povolány dle § 4 odst. 2 zák.č. 582/1991 Sb. Za skutkového stavu, který zde byl k 17.4.2009 žalovaná setrvala na správnosti svého rozhodnutí z 26.8.2008 a **navrhla zamítnutí žaloby**. Žalovaná přítomná u jednání navrhla rovněž zamítnutí žaloby, neboť žalobkyně ani posudkem PK MPSV ČR z 20.8.2009, který byl doplněn 27.10.2009, 20.8.2009 a 2.4.2010 neprokázala, že by k 26.8.2008 byla plně nebo částečně invalidní.

Soud zjistil ze správního spisu - z posudkového spisu OSSZ Louny, ze záznamu o jednání ze dne 15.8.2008, že proběhlo řízení na základě žádosti občana o ID ve spojení s požadavkem žalované. Žalobkyně je posuzována jako referentka. Má tyto

diagnózy: ekzém na dlaních, částečně i na chodidlech a sekundární deprese. Zdravotní stav byl hodnocen jako DNZS a odpovídá postižení kožnímu a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla hodnocena dle příl.č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb., dle kapitoly XIV – onemocnění kůže a kožního vaziva, položky 3 – dermatitis a ekzém, písm. a) – s ohraničenými projevy (predilekční místa) stabilizované formy, řídké exacerbace – 15% (5-15%) a pro další postižení bylo procento navýšeno o 10% dle § 6 odst. 4 vyhl.č. 284/1995 Sb. Celková míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 25% . *Žalobkyně nebyla posouzena jako plně ani částečně invalidní dle § 39 odst. 1 a § 44 odst. 1, 2 ZDP, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu DNZS nedosáhl hodnoty 33%, nejde ani o zdravotní postižení odpovídající příl. č. 3 k vyhl.č. 284/1995 Sb., kdy by byl umožněn výkon soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek a u žalobkyně nejde ani o zdravotní postižení, které by odpovídalo příl.č. 4 k citované vyhlášce, tedy, že by šlo o onemocnění značně ztěžující obecné životní podmínky.*

Na základě tohoto posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí.

Rozhodnutí o nároku na plný invalidní důchod (dále jen PID) nebo částečný invalidní důchod (dále jen DIČ) je závislé především na odborném lékařském posouzení. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění jsou k posouzení povolány ze zákona PK MPSV ČR (§ 4 odst. 2 zák. České národní rady č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Tento orgán je oprávněn a zmocněn k posouzení výsledného zdravotního stavu a k vymezení dochované pracovní schopnosti občana vyjádřené mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v procentech a zaujetí posudkového závěru o zániku či vzniku plné či částečné invalidity, tak tomu bylo i v případě žalobkyně, její zdravotní stav byl poprvé posouzen posudkem tohoto orgánu 20.8.2009, v komisi zasedl odborný kožní lékař, komise zasedla vzhledem k zdravotnímu postižení žalobkyně v řádném složení. Žalobkyně se nezúčastnila posudkového jednání, nebyla přítomnými lékaři vyšetřena, ani seznámena s posudkovým závěrem. Z tohoto posudku soud zjistil, že žalobkyně ani tímto posudkem nebyla posouzena jako plně ani částečně invalidní dle § 39 a § 44 odst. 1, 2 ZDP. Komise při vypracování posudku vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Louny a doložených lékařských zpráv, které předložila žalobkyně prostřednictvím obecné zmocněnkyně. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen k datu vydání napadeného rozhodnutí, neboť soud věc posuzuje po stránce skutkové a právní k datu vydání napadených rozhodnutí, jak má stanoveno § 75 odst. 1 zák.č. 150/2002 Sb., soudním řádem správním (dále jen s.ř.s.). Žalobkyně je posuzována jako kvalifikovaná dělnice. Je vyučena prodavačkou, od roku 2002 pracovala jako filmová a hudební referentka, pak s fotochemikáliemi, od 1.1.2003 je bez zaměstnání. Má tyto diagnózy: dyshidrotický ekzém rukou a nohou v rámci atopické dermatitidy, reaktivní depresivní syndrom, stav po cholecystektomii a hysterektomii s jednostrannou adnexektomií dle anamnézy. PK jako rozhodující zdravotní postižení stanovila dyshidrotický ekzém rukou a nohou v rámci atopické dermatitidy, jako vedlejší

zdravotní postižení stanovila reaktivní depresivní syndrom a stav po cholecystektomii a hysterektomii s jednostrannou adnexetomií dle anamnézy. Pro vypracování posudku zhodnotila nález dermatologa Prof. Dr. med. B. z 4.8.2004, dále odpovědi znalce na dotazy soudu, zprávu kožního lékaře Dr. Med. K. z 12.12.2005, zprávu ze stacionárního pobytu na klinice LMU Mnichov ze 11.7.2006, interní nález Dr. med. S. z 17.7.2006, zprávu kožního lékaře Dr. med. K. z 23.8.2006, zprávu kožní lékařky Dr. med. B.-K. z 9.10.2006, odborný dermatologický posudek Dr. med. G. z 10.11.2006, podrobnou lékařskou zprávu praktického lékaře a psychoterapeuta Dr. med. H. z 17.4.2007, nález lékařky sociálního lékařství Dr. M.-H. z 18.9.2007, sdělení psychiatra Dr. med. K. z 11.12.2008, lékařskou zprávu kožního lékaře, alergologa a flebologa Dr. med. K. a Dr. med. T. z 11.1.2009. Tyto lékařské zprávy jsou v posudku popsány. Zdravotní stav zhodnotil příslušný kožní lékař s tím, že z dokumentace vyplývá, že žalobkyně je léčena pro dyshidrotický ekzém rukou (nohou) v rámci atopické dermatitidy, epikutánními testy byla zjištěna senzibilizace na thyuram-mix, kobalt, chlorid, perubalzam a kyselinu benzoovou. Kožní onemocnění špatně reaguje na blíže nespecifikovanou léčbu, která byla vedena ambulantně. V červenci 2006 žalobkyně absolvovala 5denní stacionární pobyt na klinice LMU Mnichov. Efekt léčby z dokumentace nevyplývá. Naposledy uvedený odborný dermatologický posudek z 10.11.2006 se opírá o nastudování poskytnutých lékařských podkladů z ambulantních vyšetření z listopadu 2006. Poslední doložený nález dermatologa, alergologa a flebologa z 11.1.2009 hodnotí kožní onemocnění jako dyshidrotický ekzém na rukou, recidivující, v posledních 12 měsících stacionární. Komise poté učinila posudkový závěr. V souhrnu provedených vyšetření, dle doložené zdravotní dokumentace u žalobkyně jde o DNZS, jehož rozhodující příčinou je onemocnění kožní s projevy ekzému, zejména na rukou, intermitentně při exacerbacích i v oblasti nohou. Efekt léčby nelze spolehlivě hodnotit, kromě krátkodobého stacionárního pobytu na klinickém pracovišti v červenci 2006, léčebná hospitalizace v potřebné odpovídající délce ve sledovaném období neproběhla. I přes pozitivní výsledky alergologických testů, pokud jde o chemikálie používané v naposledy realizovaném zaměstnání, nebylo potvrzeno profesionální onemocnění. Dále se na DNZS podílí postižení v oblasti duševní, uváděné převážně jako reaktivní depresivní porucha, která si však nevyžádala dosud hospitalizaci, systematickosti a intenzity medikace v tomto směru nelze jednoznačně hodnotit jako odpovídající závažnému stupni duševní poruchy. Žalobkyně je schopna svého dělnického povolání, je neschopna prací v kontaktu se jmenovanými alergeny a dalšími kožními agresory, dále v mokřém prostředí, ve zvýšeném riziku stresu a v nočních směnách. Je obecně schopna, mimo zmíněná rizika, prací v denních směnách, jako příklady PK uvádí práce kontrolní dozorové, manipulační s mechanizací, při obsluze automatů atp. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena dle příl.č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb., dle kapitoly XIV – choroby kůže a podkožního vaziva, položky 3 – dermatitis a ekzém, písm. b) – výrazné projevy, s častými exacerbacemi nebo generalizované stabilizované formy – **25%** (25-35%). Podmínky pro zvýšení dle § 6 odst. 4 citované vyhlášky nebyly splněny, horní hranice procentního rozpětí nebylo

dosaženo, komise vysvětlila, že na rozdíl od posouzení prvoinstančního, na podkladě další výše uvedené dokumentace, za účasti klinického dermatologa, hodnotí onemocnění kožní, co do stupně postižení, jako nález hraniční mezi lehčí formou uvedenou pod písm. a) cit. příl. č. 2 a výraznými projevy s častými exacerbacemi uvedenými pod písm. b) citované přílohy. Byla zohledněna i reaktivní depresivní symptomatika.

Posudek k požadavku soudu byl doplněn 27.10.2009 bez změny posudkového závěru s tím, že PK uvedla, že dokumentace založená v soudním spise je dostačující vzhledem k charakteru takového onemocnění i pro stanovení obecných pracovních omezení a posouzení věci v nepřítomnosti žalobkyně.

Vzhledem ke sdělení obecné zmocněnkyně žalobkyně, která předložila zároveň svazek lékařských zpráv, byl posudek beze změny posudkového závěru, bez účasti žalobkyně, doplněn 1.4.2010 za účasti kožního lékaře. Komise zhodnotila lékařský atest Dr. med. K., odborného lékaře pro psychiatrii a psychoterapii z 30.1.2007, dále zprávu založenou na čl. 281 soudního spisu, která hodnotí diagnózy v pořadí podle důležitosti, dále zprávy založené na čl. 182 soudního spisu, pracovní neschopnost čl. 183 soudního spisu, zprávu z 5.3.2007 Dr. med. K., žádost o důchod z důvodu snížené schopnosti výdělečné činnosti, pracovní neschopnost, zprávy čl. 287, dále hodnocení duševní a psychické zatížitelnosti čl. 288, zprávu čl. 289, zprávu Dr. med. P. z 30.5.2007, zprávu čl. 291, 292, 293, 294, 295, zprávy zhodnotil kožní lékař v komisi. Z nově předložené dokumentace PK nezjistila, jak z námitek žalobkyně, tak i z doložených zpráv, žádné nové posudkově významné skutečnosti, oproti těm, které již hodnotila, v popředí psychiatrických nálezů je opakovaně a převážně jako prvotní uváděna a zdůrazňována symptomatika dermatologická, ke které se PK již v předchozím jednání za přítomnosti lékaře z oboru dermatologie vyjádřila, toto onemocnění hodnotila jako rozhodující příčinu DNZS. Z nově předložené dokumentace nebylo zřejmé, co je podmíněnou opakovaně odmítanou rehabilitací, rozhodně se však PK neztotožňuje se záporným stanoviskem psychiatra k možnému ovlivnění kožního nálezu komplexní léčbou včetně režimových opatření. Psychiatrická problematika byla konzultována s psychiatrem MUDr. F. s tím, že z doložené dokumentace jednoznačně nevyplývá, že jde o diagnózu F33, tj. psychotickou depresi, dříve zvanou endogenní. Jsou popisovány recidivující depresivní stavy navazující na dermatologické onemocnění a recidivující v přímé souvislosti se zhoršením kožního nálezu, tj. psychická porucha se rozvinula jako reaktivní a případněji se jeví diagnóza F 41.2 (smíšená úzkostná a depresivní porucha anxiózní, deprese lehká nebo nepřetrvávající) event. F 43.2, tj. poruchy přizpůsobení). Pokud jde o uváděné projevy psychické poruchy, nebyly ani tyto v minulosti takové hloubky, aby vyžadovaly hospitalizaci na psychiatrickém oddělení, z čehož lze usuzovat, že závažnost byla nejvýše středně těžká, neboť postižení bylo terapeuticky zvládnuté ambulantně. Komise se neztotožnila s názorem Dr.P. že žalobkyně není schopna pro rozvoj depresivní symptomatiky ani suchého povolání s čistě kancelářskou prací. Komise ničehož nezměnila na posudkovém závěru.

Žalobkyně byla posouzena tak, že není invalidní plně dle § 39 odst. 1 ZDP, ani invalidní částečně § 44 odst. 1 ZDP, neboť nejde u ní o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu DNZS nejméně o 33%. Nejde ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a DNZS jí značně neztěžuje obecné životní podmínky.

Doručením žaloby Krajskému soudu v Plzni bylo zahájeno řízení dle hlavy druhé, dílu prvního s.ř.s. Žalobou je napadeno rozhodnutí v důchodové věci, které podléhá soudnímu přezkumu dle § 89 odst. 1 zák.č. 582/1991 Sb. Rozhodnutí bylo vydáno 26.8.2008 po vstupu ČR do Evropské unie, bylo přihlédnuto i k Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a Nařízení Rady (EHS) č. 574/72.

Při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel dle § 75 odst. 1 s.ř.s. ze skutkového a právní stavu, který zde byl v době rozhodování správního orgánu a přezkoumal výrok napadeného rozhodnutí v mezích včas uplatněných žalobních bodů.

Žaloba by byla důvodná, pokud by byla prokázána tvrzení žalobkyně o tom, že byla na svých právech zkrácena rozhodnutím správního orgánu (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), nebo postupem správního orgánu takovým způsobem, že to mohlo mít za následek nezákonné rozhodnutí (§ 65 odst. 2 s.ř.s).

Soud zhodnotil provedené důkazy dle § 77 odst. 2 s.ř.s. jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy, které byly provedeny před správním orgánem a ve svém rozhodování vyšel z takto zjištěného skutkového a právního stavu. Vzal za prokázané na základě záznamu z jednání OSSZ Louny a posudku PK MPSV, pracoviště Plzeň a doplňků posudku, že žalobkyně k 26.8.2008 nebyla plně ani částečně invalidní.

Jak již bylo uvedeno, rozhodnutí bylo vydáno 26.8.2008, po vstupu ČR do EU a právo EU je přímo aplikovatelné v českém právním řádu.

Dle čl. 39 bodu 1 Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 instituce členského státu, jehož předpisy byly aplikovatelné v době, kdy vznikla pracovní neschopnost s následnou invaliditou, určí, v souladu s těmito předpisy, zda dotyčná osoba splňuje podmínky pro vznik nároku na dávku a přihlédne přitom, kdy je to vhodné k čl. 38.

Dle čl. 40 Nařízení Rady (EHS) č. 574/72, kde je určeno určení stupně invalidity, věta první a druhá po čárku, se stanoví, že s cílem zjistit stupeň invalidity vezme instituce členského státu v úvahu dokumenty a lékařské zprávy a informace administrativního charakteru, které dostala od institucí kteréhokoliv jiného členského státu. Každá instituce si však zachová právo dát žadatele prohlédnout vlastním lékařem.

Dle § 39 odst. 1 ZDP v platném znění je pojištěnec plně invalidní poklesla-li z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Okruh zdravotních postižení umožňujících výkon soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek jmenovitě stanoví příloha č. 3 vyhl. č. 284/1995 Sb.

Dle § 44 odst. 1 ZDP pojištěnec je částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33%.

Dle § 44 odst. 2 ZDP pojištěnec je částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Okruh zdravotních postižení značně ztěžující obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis.

Dle Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 kapitola 2 je upravena invalidita obecně a není upraven stupeň invalidity. Pouze čl. 40 odst. 4 stanoví, že rozhodnutí přijaté institucí členského státu o stupni osoby uplatňující nárok bude závazné pro instituci kteréhokoliv jiného státu za předpokladu, že v příl.č. 5 je uznána shoda mezi předpisy těchto států ve věcech podmínek vztahujících se na stupeň invalidity.

V příloze č. V je stanoveno, že u ČR není žádná shoda, pokud se týká vzájemného uznávání invalidity.

Žalobkyně v žalobě uplatnila jeden žalobní bod. Nebylo přihlédnuto ke všem onemocněním žalobkyně, žalobkyně namítá nedostatečné zjištění skutkového stavu. V důsledku toho nezákonnost napadeného rozhodnutí. Zdravotní stav žalobkyně byl posuzován dle zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění s tím, že jak byla citována příl. V pro ČR není závazné, pokud by žalobkyně ve Spolkové republice Německo (dále jen SRN) byla posouzena jakýmkoliv stupněm invalidity, neboť pokud se týká tohoto poznatku není zde žádná shoda pro vzájemné uznávání stupně invalidity. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen posudkem PK MPSV ČR z hlediska českých právních předpisů a PK postupovala v souladu s právními předpisy, byla posouzena veškerá zdravotní dokumentace, která byla předložena České správě sociálního zabezpečení nositelem pojištění ze SRN a i byla posouzena veškerá dokumentace, která byla předložena prostřednictvím obecné zmocněnkyně žalobkyně, poté co tato dokumentace z němčiny byla regulérně přeložena do jazyka českého.

Zdravotní stav žalobkyně a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla posouzena a stanovena dle příl.č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb., dle kapitoly

XIV, položky 3, písm. b) – 25% (25-35%) pro chorobu kožní. Žalobkyně není omezena žádnou z chorob, pro kterou by musela vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek dle příl. č. 3 k citované vyhlášce, neboť není postižena úplnou nevidomostí obou očí či praktickou nevidomostí obou očí, rozsáhlými amputačními ztrátami horních nebo dolních končetin, nebo kombinací amputace horní nebo dolní končetiny nebo ochrnutím dvou končetin typu hemiplegie, paraplegie, těžkou hemiparézou nebo těžkou paraparézou, nebo zdravotním postižením způsobujícím úplnou imobilitu, pro kterou by osoba byla trvale odkázána na vozík pro invalidy, není postižena ani střední mentální retardací s IQ 35-49 či těžkými formami duševního onemocnění provázené častými atakami a opakovaným stavem léčení se závažným postprocesuálním defektem či těžkým narušením osobnosti. Není postižena těžce slabým zrakem spolu s těžkou nedoslýchavostí či úplnou či praktickou hluchotou, není však ani postižena žádnou z chorob, která by jí obecně ztěžovala obecné životní podmínky ve smyslu příl. č. 4 k citované vyhl., neboť zde pod písm. B je stanoveno, že za zdravotním postižením značně ztěžující obecné životní podmínky se nepovažují zdravotní postižení, která se neprojevují zjevnými chorobnými příznaky (např. nemoci duševní, včetně defektu intelektu či degenerativní změny pohybového ústrojí a nejsou ani nikde uvedeny choroby kožní). Dle názoru soudu se žalobkyni v řízení nezdařilo prokázat, že by k datu 26.8.2008 byla plně či částečně invalidní. Jak již bylo uvedeno, soudní přezkum je k tomuto datu ve smyslu § 75 odst. 1 s.r.s. prováděn. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí k tomuto datu, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který zde byl v době vydání zmíněného rozhodnutí, přezkoumal zejména napadený výrok rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, nezdařilo se prokázat tvrzení žalobkyně, že by byla na svých právech zkrácena rozhodnutím správního orgánu či jeho postupem takovým způsobem, že to mohlo mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé.

Soud proto nemohl přisvědčit žalobní námitce žalobkyně, že tato je plně či částečně invalidní dle českých právních předpisů. Při svém rozhodování soud vycházel z posudku a nálezu posudku PK MPSV ČR, pracoviště Plzeň. Komise zasedla ve všech případech v řádném složení, byl přítomen lékař kožní a postižení psychiatrické bylo s příslušným psychiatrem, jak plyne z doplňku posudku, konzultováno, čímž bylo reagováno na námitku žalobkyně. Žalobkyně se jednání posudkového orgánu nezúčastnila, byla však řádně předvolána. K jednání se nedostavila, dle názoru soudu žalobkyně, podávala žalobu, je tedy na ní, aby prokázala, neboť ona požaduje důchod, že je k datu vydání napadeného rozhodnutí k 26.8.2008, plně nebo částečně invalidní. Pokud se rozhodla nepodrobit se vyšetření u posudkového orgánu, neboť posudek PK je stěžejní důkaz u tohoto typu řízení, je to její věcí, soud žalobkyni nemůže žádným způsobem v vyšetření donucovat. Na jejích bedrech je důkazní břemeno o prokázání skutečnosti, že je plně nebo částečně invalidní k datu vydání příslušného správního rozhodnutí. PK zhodnotila veškerou dokumentaci, jak má na mysli čl. 40 Nařízení Rady (EHS) č. 574/72, kde je upraveno určení stupně invalidity s tím, že cílem zjistit stupeň invalidity vezme instituce členského státu v úvahu dokumenty a lékařské zprávy a zachová si své právo dát

žadatele prohlédnout svým lékařem. PK, jak již soud uvedl, zhodnotila veškerou dokumentaci, která byla předložena nositelem pojištění v SRN, byla přeložena do českého jazyka, jak lékaři OSSZ, tak i lékaři PK MPSV. Soud předložil PK veškeré listiny, které předložila žalobkyně prostřednictvím své obecné zmocněnkyně v jazyce německém a tyto nechal přeložit regulérním překladatelem do jazyka českého, jednatel jazyka před českými soudy. Soud má za to, že dostal veškerým svým povinnostem a poskytl žalobkyni dostatečnou ochranu z hlediska jejích práv, má za to, že komise vyšla z dostatečně zjištěného skutkového stavu na základě veškeré dokumentace, která byla soudu předložena. Byl dostatek podkladů, aby mohla být stanovena příčina DNZS, tuto, aby bylo možno podřadit pod příslušné ustanovení dle českých právních předpisů. Posudek dle názoru soudu má veškeré náležitosti požadované soudní judikaturou. Komise stanovila příčinu DNZS, tuto podřadila pod kapitolu, položku a písm., přičemž odkázala v posudku na jednotlivé lékařské nálezy pro stanovení příčiny invalidity i míru poškození. PK vysvětlila rozdílné hodnocení oproti lékaři OSSZ, své stanovisko k hodnocení německým lékařem. Žalobkyni se nezdařilo prokázat, jak již bylo opakovaně uvedeno, že k 26.8.2008 byla plně či částečně invalidní. Žalobní bod tedy nebyl shledán důvodným.

Vzhledem k tomu, že žaloba žalobkyně nebyla shledána důvodnou, neboť žalobkyně nebyla zkrácena na svých právech rozhodnutím správního orgánu ani jeho postupem byla žaloba dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítnuta (výrok I. rozsudku).

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., že žádnému z účastníků soud právo na náhradu nákladů nepřiznal, žalobkyně náhradu nákladů řízení neuplatnila a ve věci úspěch neměla, žalovaný správní orgán ve věcech důchodového pojištění nemá na náhradu nákladů řízení ze zákona nárok (výrok II. rozsudku).

P o u č e n í:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu prostřednictvím Krajského soudu v Plzni ve dvou písemných vyhotoveních (§ 102, § 106 odst. 2 s.ř.s.).

Důvody kasační stížnosti jsou taxativně stanoveny v § 103 odst. 1 s.ř.s. Kasační stížnost směřující pouze proti rozhodnutí o nákladech řízení nebo proti důvodům rozhodnutí je nepřipustná (§ 104 odst. 2 s.ř.s.). Kasační stížnost není přípustná, opírá-li se jen o jiné důvody, než které jsou uvedeny v § 103 s.ř.s., nebo o důvody, které stěžovatel neuplatnil v řízení před soudem, jehož rozhodnutí má být přezkoumáno, ač tak učinit mohl (§ 104 odst. 4 s.ř.s.).

Stěžovatel musí být v řízení o kasační stížnosti 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 (§ 105 odst. 2 s.ř.s.).

V Plzni dne 24. srpna 2010

JUDr. Olga Charvátová
samosoudkyně

