



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jana Dvořáka v právní věci žalobkyně: **V. K.**, zast. JUDr. Janem Šimkem, advokátem, se sídlem Praha 8, Čimická 809/53, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 22. 3. 2005, č. j. 3 Cad 67/2004 – 34,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Zástupci stěžovatelky JUDr. Janu Šimkovi, advokátu, se sídlem Praha 8, Čimická 809/53, **se určuje** odměna za zastupování ve výši 1600 Kč a bude mu vyplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 7. 2004, č. x, byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 40 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku lékaře Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8 ze dne 3. 6. 2004 se stala žalobkyně plně invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění od 18. 5. 2004. Doba potřebná pro nárok na plný nebo částečný invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let činí 5 roků, přičemž potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem plné nebo částečné invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let z posledních 10 roků počítaných zpět před vznikem plné nebo částečné invalidity. V rozhodném období před vznikem invalidity, tj. od 18. 5. 1994 do 17. 5. 2004 získala

stěžovatelka pouze 2 roky a 244 dnů pojištění. Žalovaná současně stěžovatelku poučila o tom, že jestliže byla zaměstnána i v dobách, které nejsou uvedeny na osobním listě, necht' zašle příslušné doklady k novému posouzení. K rozhodnutí byl připojen osobní list důchodového pojištění.

V podané žalobě žádala žalobkyně, aby byla věc projednána soudem. Poukazovala na to, že nemůže prokázat doby zaměstnání do roku 1970, neboť podnik zanikl. Dále jí nebyla zhodnocena doba podnikání v letech 1983, 1984, 1986, 1987, 1988 a 1989. Poukazovala na to, že její zdravotní stav je velmi vážný. Dovolávala se přiznání plného invalidního důchodu.

Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 22. 3. 2005, č. j. 3 Cad 67/2004 – 34, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z výpovědi žalobkyně u jednání dne 22. 3. 2005, z obsahu dávkového spisu a z posudku Posudkové komise MPSV ČR pro Prahu ze dne 19. 1. 2005. Z uvedeného posudku vzal za prokázané, že plná invalidita žalobkyně vznikla dne 5. 5. 2004 (lékař OSSZ stanovil datum vzniku plné invalidity na 18. 5. 2004). Dále konstatoval, že desetiletým obdobím, ze kterého se zjišťuje doba pojištění, je období od 5. 5. 1994 do 4. 5. 2004. Z osobního listu důchodového pojištění ze dne 30. 6. 2004 zjistil, že v tomto období získala žalobkyně pouze 2 roky a 244 dnů pojištění. Soud dále konstatoval, že z dávkového spisu vyplývá, že žalovaná zhodnotila žalobkyni veškerou prokázanou a doloženou dobu pojištění. Žalobkyně sama u jednání uvedla, že se jí dodatečně nepodařilo získat žádné případné potvrzení o další době pojištění, a pokud jde o dobu, kdy pečovala o svoji matku, tak touto chtěla pouze doložit, že měla důvod k tomu, aby nebyla zaměstnána, neboť matka její péči vyžadovala, i když neměla ke svému starobnímu důchodu přiznán žádný stupeň bezmocnosti. Soud dále poukázal na ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., podle něhož má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal a) plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) plně invalidním následkem pracovního úrazu. Soud konstatoval, že z provedeného dokazování bylo nepochybně zjištěno, že žalobkyně splnila základní podmínku nároku na plný invalidní důchod, kterou bylo uznání plné invalidity posudkovými lékaři, avšak nesplnila potřebnou dobu pojištění ve smyslu § 40 zákona o důchodovém pojištění. Soud poté žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Proti tomuto rozsudku podala včas kasační stížnost žalobkyně (dále též jen stěžovatelka), která současně poukázala na to, že požádala Českou advokátní komoru o ustanovení advokáta.

Nejvyšší správní soud přípisem ze dne 28. 2. 2006 vrátil věc Městskému soudu v Praze k odstranění procesních nedostatků. Po vrácení spisu dne 6. 11. 2006 Nejvyšší správní soud usnesením ze dne 2. 3. 2007, č. j. 4 Ads 78/2005 – 83, ustanovil stěžovatelce na její žádost zástupce pro řízení o kasační stížnosti, JUDr. Jana Šimka, advokáta, se sídlem v Praze 8, Čimická 809/53, a vyzval zástupce stěžovatelky k doplnění kasační stížnosti.

V doplnění kasační stížnosti stěžovatelka uvedla, že jí podává z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní – dále jen s. ř. s.). Poukazovala na to, že v průběhu řízení předložila potvrzení ošetřujícího lékaře MUDr. H. ze dne 26. 10. 2004, které nepochybně prokazuje, že její matka V P. vyžadovala 4 roky před svou smrtí, tj. přede dnem 30. 11. 1998, stálou péči a tedy, že byla skutečně ve

stavu bezmocnosti. Namítala, že soud se s tímto potvrzením v řízení ani v rozhodnutí nevypořádal a pouze plošně převzal závěry rozhodnutí správního orgánu a vycházel pouze z údajů v evidenčním listu. Podle názoru stěžovatelky mělo být řízení v rámci přezkoumání rozhodnutí doplněno o zdravotnickou dokumentaci její matky a měla být posouzena její bezmocnost vzhledem k závěrům vyplývajícím z této dokumentace. Stěžovatelka dále poukazovala na to, že z důvodu péče o matku nemohla pracovat a účastnit se důchodového pojištění. Stěžovatelka dále namítala, že v řízení před správním orgánem a před soudem byla odlišně stanovena doba její invalidity. Přesné posouzení doby vzniku invalidity je rozhodné pro stanovení trvání desetiletého období, ze kterého se zjišťuje doba pojištění. Stěžovatelka v řízení před soudem uplatnila výhrady k posudku v tom směru, že nebylo přihlédnuto ke všem jejím zdravotním potížím. Vyslovila názor, že se soud nevypořádal s odlišnými závěry z hlediska doby vzniku invalidity a věc měla být soudem vrácena po zrušení rozhodnutí správnímu orgánu k dalšímu řízení, případně mělo být provedeno přezkoumání znaleckým posudkem. Stěžovatelka dále konstatovala, že v rozhodném období nemohla pracovat z důvodu svého chronického onemocnění a nemohla splnit předepsané doby pojištění. Neměla tedy ani finanční prostředky, aby mohla platit pojistné. Z rozhodnutí správního orgánu dovozovala, že nemocný člověk nemá nárok na důchod, když nesplní podmínky vzniku nároku právě z důvodu jeho nemoci. Tento stav považovala za diskriminační a v rozporu s ústavním pořádkem. Podle názoru stěžovatelky se jednalo o nepřiměřenou tvrdost zákona a tato skutečnost nebyla v rozhodnutí správního orgánu ani soudu zohledněna. Navrhovala, aby rozsudek Městského soudu v Praze byl zrušen a věc byla vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti.

Stěžovatelka označila jako důvody kasační stížnosti důvody uvedené v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Podle ustanovení § 103 odst. 1 lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené a) nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, b) vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Taková pochybení Nejvyšší správní soud v napadeném rozsudku Městského soudu v Praze neshledal.

Z obsahu dávkové spisu bylo zjištěno, že stěžovatelka podala žádost o plný invalidní důchod dne 7. 4. 2004. Z připojeného záznamu o jednání vyplývá, že Pražská správa sociálního zabezpečení pro Prahu 8 posoudila k žádosti stěžovatelky plnou invaliditu tak, že stěžovatelku uznala plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 18. 5. 2004. K tomuto dni činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění, kapitoly VIII. oddílu B, položky 5c, 70 %. Podle osobního listu důchodového pojištění ze dne 30. 6. 2004 má stěžovatelka zhodnocenu naposledy dobu zaměstnání od 1. 4. 1982 do 15. 4. 1986 – 1476

dní. V době od 16. 4. 1986 do 18. 11. 1986 má zhodnoceno 217 dnů péče o dítě. V období od 4. 6. 1990 do 31. 1. 1991 má zhodnoceno 242 dnů samostatné výdělečné činnosti. Poté má stěžovatelka zhodnocenu dobu uchazečky o zaměstnání od 17. 9. 2001 do 31. 12. 2001 – 106 dnů, a od 1. 1. 2002 do 17. 5. 2004 – 868 dnů.

Nejvyšší správní soud především uvádí, že sdílí názor Městského soudu v Praze o tom, že stěžovatelčina plná invalidita vznikla dnem 5. 5. 2004. Stěžovatelce lze sice přisvědčit, že došlo k odlišnému posouzení data vzniku plné invalidity (lékař OSSZ určil vznik plné invalidity dnem 18. 5. 2004), avšak uvedený rozdíl v datu vzniku plné invalidity není rozdílem významným vzbuzujícím pochybnosti o správnosti posouzení plné invalidity stěžovatelky, a není ani rozdílem způsobitelným vyvolat úvahu soudu o doplnění dokazování o další posouzení stěžovatelčina zdravotního stavu. Na základě posouzení obou posudkových orgánů, lze konstatovat, že stěžovatelčina plná invalidita vznikla v květnu 2004. Nejvyšší správní soud poukazuje na obsáhlé a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu a rozsahu dochované pracovní schopnosti stěžovatelky v posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 19. 1. 2005. Posudková komise při posouzení vycházela z posudkového spisu a ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. H. Posudková komise hodnotila vývoj zdravotního stavu stěžovatelky od roku 1973 do dne vydání napadeného rozhodnutí. Stěžovatelka byla u jednání posudkové komise přešetřena. Posudková komise při zhodnocení rozsahu a intenzity určujícího zdravotního postižení konstatovala, že přestože byla podrobně prostudována dokumentace praktického lékaře, zaznamenávající zdravotní stav žalobkyně po dobu více než 30 let, nelze vznik plné invalidity prokázat dříve než v květnu 2004. Proti dřívějšímu vzniku plné invalidity svědčí zejména propouštěcí zpráva Pneumologické kliniky FN Bulovka ze srpna 1999, kdy bylo provedeno vysoce průkazné vyšetření plicních funkcí. Bylo zjištěno pouze středně těžké postižení plicních funkcí. Podobně svědčí dosud příznivá saturace tepenné krve kyslíkem, která se zatím jen nepodstatně odchyluje od ideální hodnoty 97 %. Setrvala proto na závěru, že plná invalidita stěžovatelky vznikla dnem 5. 5. 2004. Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že nemá pochybnosti o tom, že stěžovatelčina plná invalidita vznikla v květnu 2004 – 5. 5. 2004. Namítá-li stěžovatelka, že v posudku nebylo přihlédnuto ke všem jejím zdravotním potížím, je třeba konstatovat, že uvedená námitka je příliš obecně formulována na to, aby se k ní bylo možno vyjádřit, když jinak Nejvyšší správní soud považuje posudek posudkové komise za úplný, přesvědčivý a objektivní.

Výše uvedené závěry nasvědčují tomu, že z hlediska ustanovení § 40 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. je obdobím 10 roků před vznikem plné invalidity doba od 5. 5. 1994 do 4. 5. 2004. V tomto období však lze stěžovatelce zhodnotit dobu pouze od 17. 9. 2001 do 31. 12. 2001 (106 dnů - uchazečka o zaměstnání) a dobu od 1. 1. 2002 do 17. 5. 2004 (868 – uchazečka o zaměstnání). Celkem lze tedy stěžovatelce zhodnotit 974 dnů zaměstnání, což jsou 2 roky a 244 dnů doby pojištění. Uvedené ve svých důsledcích znamená, že stěžovatelka nesplnila podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na plný invalidní důchod, která v jejím případě činí 5 let (§ 40 odst. 1 písm. f/, odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., když je dále nutno vycházet z toho, že plná invalidita stěžovatelky vznikla pro obecné onemocnění, nikoliv následkem pracovního úrazu - § 38 zákona č. 155/1995 Sb.).

Stěžovatelce lze přisvědčit potud, pokud tvrdí, že již v řízení před Městským soudem v Praze namítala, že nemohla být zaměstnána, neboť se starala 4 roky o svou matku V. P., zemř. 30. 11. 1998 a na podporu svého tvrzení předložila potvrzení ošetřujícího lékaře MUDr. H. ze dne 26. 10. 2004. Stěžovatelce lze rovněž přisvědčit v tom směru, že soud se uvedenou námitkou blíže nezabýval. Současně je však nutno konstatovat, že tato námitka by nemohla ovlivnit závěry Nejvyššího správního soudu o správnosti rozsudku Městského soudu v Praze,

neboť eventuelní prokazování této doby zaměstnání (pojištění) má specifický procesní postup, který byl v dispozici stěžovatelky, a pokud stěžovatelka takový postup nezvolila, nelze z této skutečnosti dovozovat nezákonnost rozhodnutí žalované, případně vadu řízení před soudem.

Podle § 5 odst. 1 písm. f) (okruh pojištěných osob) zákona č. 155/1995 Sb. pojištění jsou při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně účastny osoby pečující osobně o převážně nebo úplně bezmocnou osobu nebo částečně bezmocnou osobu starší 80 let, pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o osobu blízkou. Podle ustanovení § 5 odst. 4 téhož zákona, účast na pojištění osoby uvedené v odst. 1 písm. f) vzniká, jen pokud podala přihlášku k účasti na pojištění nejpozději do dvou let od skončení péče o bezmocnou osobu; ustanovení odst. 3 části věty druhé za středníkem platí zde přiměřeně.

Podle § 6 odst. 4 písm. a) bod 11 zákona č. 582/1991 Sb. Okresní správy sociálního zabezpečení rozhodují o době a rozsahu péče muže o dítě ve věku do 4 let, péče o dítě ve věku do 18 let, je-li dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči, a péče osoby pečující osobně o převážně nebo úplně bezmocnou osobu nebo částečně bezmocnou osobu starší 80 let.

Podle § 85 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. (prokazování některých dob), doby péče uvedené v § 6 odst. 4 písm. a) bodu 11 se prokazují rozhodnutím okresní správy sociálního zabezpečení o době a rozsahu této péče. Návrh na zahájení řízení podle předchozí věty se podává na předepsaném tiskopisu; tento návrh lze podat nejdříve po skončení uvedené péče nebo v době jejího trvání v souvislosti s podáním žádosti o přiznání důchodu, ne však dříve než byla podána přihláška k účasti na důchodovém pojištění podle § 5 odst. 3 věty druhé a odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, nejpozději však do dvou let od skončení této péče. Návrh na zahájení řízení podle věty první může podat i pozůstalý, který uplatňuje nárok na vdovský, vdovecký nebo sirotčí důchod po občanu, který pečoval o osoby uvedené v § 6 odst. 4 písm. a) bodu 11. Okresní správa sociálního zabezpečení předkládá České správě sociálního zabezpečení stejnopis rozhodnutí uvedeného ve větě první, a to do 8 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Z výše uvedeného tedy plyne, že stěžovatelka (jejíž matka zemřela dne 30. 11. 1998) měla nejpozději do 2 let od skončení péče o matku podat přihlášku k účasti na důchodovém pojištění a poté návrhem na zahájení řízení se měla dovolávat uznání doby péče o svou matku (§ 85 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Rozhodnutí okresní správy sociálního zabezpečení o době a rozsahu péče by pak bylo podkladovým rozhodnutím pro rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o zákonném nároku na dávku důchodového pojištění, tedy plného invalidního důchodu. Se zřetelem k tomu, že stěžovatelka tento postup nezvolila, nebyla jí tato doba uznána žalovanou za náhradní dobu pojištění, avšak ani v přezkumném soudním řízení se nemůže prokázání této doby účinně dovolat, neboť posouzení takové doby je v pravomoci okresní správy sociálního zabezpečení.

Nejvyšší správní soud dále podotýká, že lze jistě pochopit námitky stěžovatelky, v nichž tvrdí, že v rozhodném období nemohla pracovat z důvodu svého chronického onemocnění a neměla tedy ani prostředky na to, aby mohla platit pojistné, nicméně na rozdíl od názoru stěžovatelky, skutečnost, že jí nevznikl nárok na plný invalidní důchod z důvodu nesplnění podmínky doby pojištění, nepovažuje za diskriminační. V této souvislosti poukazuje na článek 30 Listiny základních práv a svobod, podle něhož mají občané právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě

živitele. Nutno ovšem současně poukázat na to, že podle článku 30 odst. 3 podrobnosti stanoví zákon. Zákon č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění však vyžaduje pro vznik nároku na plný invalidní důchod (kdy plná invalidita nenastala následkem pracovního úrazu) nejen splnění podmínky plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 tohoto zákona, ale současně splnění podmínky potřebné doby pojištění, kterou však stěžovatelka nesplnila. Za této situace nelze uzavřít jinak, než tak, že rozhodnutí žalované, jímž byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek uvedených v § 40 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., je rozhodnutím zákonným, a pochybení nebylo zjištěno ani v postupu Městského soudu v Praze ani v napadeném rozsudku tohoto soudu. Pokud se stěžovatelka dovolává nepřiměřené tvrdosti zákona s tím, že tato tvrdost nebyla zohledněna ani v rozhodnutí správního orgánu ani soudem, poukazuje Nejvyšší správní soud na to, že soudy nejsou oprávněny rozhodovat o odstranění tvrdosti zákona v oblasti sociálního a důchodového pojištění. Tuto pravomoc má v této oblasti podle § 4 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb. ministr práce a sociálních věcí, který může odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, a může pověřit Správy sociálního zabezpečení, aby odstraňovaly tvrdosti v jednotlivých případech. V tomto směru nic nebrání stěžovateli, aby takovou žádost o odstranění tvrdosti zákona u příslušného orgánu podala.

Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že důvody uplatněné v kasační stížnosti neshledal opodstatněnými, a proto kasační stížnost podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu, neboť stěžovatelka s kasační stížností úspěch neměla a žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1,2 ve spojení s § 120 s. ř. s.).

Odměna soudem ustanoveného advokáta JUDr. Jana Šimka byla určena ve výši 1600 Kč, a to za dva úkony po 600 Kč (§ 11 odst. 1 písm. b/ a d/ vyhlášky č. 177/1996 Sb. ve znění od 1. 9. 2006) a náhrada hotových výdajů 2 x 300 Kč podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Tato odměna bude zástupci stěžovatelky vyplacena ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 19. dubna 2007

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu