



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Jiřího Pally a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobce: **J. B.**, zast. Mgr. Beatou Kaczynskou, advokátkou, se sídlem Nádražní 38/8, Český Těšín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 5. 2013, č. j. 18 Ad 71/2012 – 15,

t a k t o :

- I. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 5. 2013, č. j. 18 Ad 71/2012 – 15, **s e z r u š u j e .**
- II. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 10. 2012, č. j. X, **s e z r u š u j e** a věc **s e v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- III. Žalovaná **je p o v i n n a** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3.146 Kč (třítisícestočtyřicetšest korun) do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho zástupkyně, Mgr. Beaty Kaczynské, advokátky, se sídlem Nádražní 38/8, Český Těšín.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti

[1] Rozhodnutím ze dne 17. 10. 2012, č. j. X, žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí správního orgánu prvního stupně ze dne 30. 5. 2012, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a s přihlédnutím k článkům 40 a 45 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, (Text s významem pro EHP a Švýcarsko - dále jen „nařízení č. 883/2004“), neboť žalobce (byť uznán invalidním od 21.

4. 2011 pro invaliditu třetího stupně podle současné právní úpravy) nesplnil ke dni vzniku nároku na invalidní důchod podmínku potřebné doby pojištění. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že opětovně posoudila zdravotní stav žalobce. Podle lékařského posudku ze dne 28. 8. 2012, vypracovaného pro účely námitkového řízení, žalobce trpí mnohočetným myelomem na CHT, chronickou brucelózou, ICHS se syndromem angíny pectoris, hypertenzí a percepční oboustrannou nedoslýchavostí. Posudkový lékař dospěl k závěru, že žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž se jedná o invaliditu třetího stupně, s datem vzniku invalidity 1. 9. 2010. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určil posudkový lékař zdravotní postižení zařazené v kapitole II (onkologie), oddíl A (zhoubné novotvary), položka 1e (novotvary – zvláště těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009“), s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 70%. Posudkový lékař se ztotožnil se závěry učiněnými v řízení před orgánem prvního stupně, pouze změnil datum vzniku invalidity na 1. 9. 2010 s ohledem na to, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nastal podle doložené zdravotní dokumentace již tento den. Vzhledem k tomu, že žalobce je starší 28 let (narodil se 18. 7. 1949), musel získat podle ustanovení § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění dobu 5 let účasti na důchodovém pojištění za posledních 10 let před vznikem invalidity. V období od 1. 9. 2000 do 31. 8. 2010 však žalobce nezískal žádnou dobu pojištění. Žalovaná dále zjišťovala, zda-li žalobce nesplnil podmínky podle ustanovení § 40 odst. 2 věta druhá zákona o důchodovém pojištění, tj. zda získal 10 let pojištění v posledních 20 letech před vznikem invalidity; v období od 1. 9. 1990 do 31. 8. 2010 žalobce získal pouze 4 roky a 258 dnů pojištění, nesplnil proto ani tuto podmínku. Namítal-li žalobce, že byl v rozhodné době poživatelé invalidního důchodu, odkázala žalovaná na ustanovení § 5 odst. 1 písm. t) zákona o důchodovém pojištění, podle kterého je důchodově pojištěn ten, kdo pobírá plný invalidní důchod, tudíž žalovaná mohla hodnotit pouze dobu od 3. 10. 1999 do 20. 8. 2000, kdy žalobce pobíral plný invalidní důchod. Období od 13. 9. 1999 do 2. 10. 1999 je hodnoceno jako polská doba pojištění. Pobírání částečného invalidního důchodu žalobcem od 21. 8. 2000 nemohla žalovaná žalobci v tomto smyslu jakkoli zhodnotit, neboť nezakládá podmínku účasti na pojištění.

[2] Žalobce proti napadenému rozhodnutí brojil žalobou ze dne 5. 12. 2012, v níž uvedl, že invalidní důchod je mu vyplácen od roku 1994 i za dobu práce v Československu. Protože nyní vážně onemocněl a lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem ohodnotil jeho ztrátu pracovní schopnosti 70%, dovozoval, že by měl pobírat tomu odpovídající invalidní důchod. V Polsku rovněž pobíral invalidní důchod od roku 1994, přičemž pobírání plného nebo částečného důchodu nezakládá v Polsku účast na pojištění.

[3] Žalovaná ve vyjádření k žalobě ze dne 1. 2. 2013 popsala průběh správního řízení a posouzení zdravotního stavu žalobce. Vysvětlila, že ačkoli zdravotní stav žalobce odpovídá invaliditě třetího stupně, protože míra poklesu jeho pracovní schopnosti činí 70%, invalidní důchod mu nemohl být přiznán, protože v rozhodné době před vznikem této invalidity nezískal potřebnou dobu pojištění podle zákona o důchodovém pojištění, a to ani s přihlédnutím k nařízení č. 883/2004. V rozhodném období posledních 10 let žalobce nezískal žádnou dobu pojištění; v rozhodném období posledních 20 let žalobce získal pouze 4 roky a 268 dnů (ačkoli pro získání nároku na invalidní důchod by v tomto případě musel získat 10 let pojištění), jak vyplývá z osobního listu důchodového pojištění žalobce, který je součástí napadeného rozhodnutí a z něhož lze jednoznačně zjistit, že od 21. 8. 2000 žalobce neprokázal žádnou dobu pojištění. K námitce žalobce, že v Polsku od roku 1994 pobírá invalidní důchod, žalovaná uvedla, že účast na důchodovém pojištění zakládá pouze pobírání plného invalidního důchodu, nikoli částečného. Odkázala na čl. 46 odst. 3 nařízení č. 883/2004, podle něhož rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity je závazné pro instituce kteréhokoliv jiného členského

pokračování

státu. Podle spisové dokumentace byl stěžovatel poživatel plného invalidního důchodu od 13. 9. 1999 do 20. 8. 2000, přičemž od 21. 8. 2000 do 1. 3. 2007 byl jen částečně invalidní.

[4] Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 23. 5. 2013, č. j. 18 Ad 71/2012 – 15, žalobu jako nedůvodnou zamítl. Ztotožnil se se závěrem žalované, že žalobcův zdravotní stav odpovídal invaliditě třetího stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 písm. c) zákona o důchodovém pojištění s datem vzniku invalidity dne 24. 4. 2011. Žalobci však nebylo možné podle závěru krajského soudu přiznat invalidní důchod, protože nesplnil další podmínku stanovenou zákonem o důchodovém pojištění, neboť neměl potřebné doby pojištění. V rozhodném období posledních 20 let před vznikem invalidity, tj. od 21. 4. 1991 do 20. 4. 2011, totiž žalobce získal pouze 4 roky a 268 dnů (přičemž by pro vznik nároku potřeboval prokázat 10 let pojištění), a v rozhodném období posledních 10 let před vznikem invalidity, tj. od 21. 4. 2001 až do 20. 4. 2011, nezískal žádnou dobu pojištění. K žalobcově námitce pobírání invalidního důchodu od roku 1994 krajský soud odkázal na obsah dávkového spisu, podle nějž žalobce pobíral plný invalidní důchod pouze v období od 13. 9. 1999 do 20. 8. 2000. Pobírání invalidního důchodu od 21. 8. 2000 však nelze podle zákona o důchodovém pojištění považovat za dobu pojištění, neboť tou by byla pouze doba pobírání plného invalidního důchodu, resp. od 1. 1. 2010 doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně a nikoliv doba pobírání částečného invalidního důchodu, resp. od 1. 1. 2010 invalidního důchodu I. nebo II. stupně.

[5] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 5. 2013, č. j. 18 Ad 71/2012 – 15, podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost ze dne 17. 6. 2013 a žádal o ustanovení zástupce.

[6] Nejvyšší správní soud usnesením ze dne 10. 9. 2013, č. j. 4 Ads 57/2013 – 17, ustanovil žalobci jako zástupkyni Mgr. Beatu Kaczyňskou, advokátku.

[7] V doplnění kasační stížnosti ze dne 9. 10. 2013 zástupkyně stěžovatele napadá rozsudek krajského soudu z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), tj. namítá nezákonnost rozhodnutí krajského soudu spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, jakož i 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. Tvrdí, že krajský soud se nesprávně vypořádal se všemi okolnostmi případu, a to v otázce získání potřebné doby pojištění. Opakovaně zdůrazňuje, že stěžovatel pobírá invalidní důchod od roku 1994; zjištění žalované, že pobíral invalidní důchod pouze od 13. 9. 1999 je tudíž nesprávné. Vyslovuje přesvědčení, že stěžovatel splňuje obě podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod. Stěžovatel proto navrhuje, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[8] Žalovaná se ke kasační stížnosti vyjádřila podáním ze dne 17. 10. 2013 tak, že se ztotožňuje s napadeným rozsudkem krajského soudu.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[9] Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě vzešel (ustanovení § 102 s. ř. s.), kasační stížnost je včasná (ustanovení § 106 odst. 2 s. ř. s.) a přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s..

[10] Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněného důvodu. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[11] Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatel podal z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Stěžovatel ale fakticky uplatnil pouze kasační důvod podřaditelný pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 – 47), proto Nejvyšší správní soud napadený rozsudek přezkoumal pouze podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Podle písm. a) tohoto ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené „*nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení.*“ Nesprávné posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení spočívá v tom, že na správně zjištěný skutkový stav je aplikován nesprávný právní názor.

[12] Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

[13] Z obsahu spisu žalované (který tvoří toliko soubor listin, bez splnění požadavků kladených na správní spis zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád) Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel podal žádost o invalidní důchod, která byla rozhodnutím ze dne 30. 5. 2012 zamítnuta. Na tomto místě pokládá Nejvyšší správní soud za potřebné připomenout, že důchodovou záležitostí stěžovatele se nezabývá poprvé, neboť již v minulých letech přezkoumával rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2007, č. X, jímž mu byl odňat od 1. 3. 2007 částečný invalidní důchod podle ustanovení § 56 zákona o důchodovém pojištění s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem ze dne 26. 9. 2006 není žalobce již ani částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 % a nedosáhla tak nejméně 33 %, požadovaných ustanovením § 44 zákona o důchodovém pojištění pro částečnou invaliditu; nebylo rovněž zjištěno, že by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval žalobci obecné životní podmínky. Proto bylo rozhodnuto o odnětí částečného invalidního důchodu.

[14] V souvislosti s tímto přezkumným řízením soudním Nejvyšší správní soud zjistil z dávkového spisu stěžovatele, že Česká správa sociálního zabezpečení vydala dne 2. 12. 2004 ve věci stěžovatele celkem 3 rozhodnutí. Rozhodnutím č. X – I přiznala stěžovateli na základě rozhodnutí Obvodní lékařské komise pro věci invalidity a zaměstnání v Chodziezy (která uznala stěžovatele dnem 1. 8. 1994 invalidním ve druhé skupině invalidů), podle § 29 zák. č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a podle čl. 14 Úmluvy mezi republikou Československou a republikou Polskou o sociálním pojištění č. 261/1948 Sb., invalidní důchod od 13. 9. 1999 do 20. 8. 2000, a to ve výši 443 Kč měsíčně s tím, že podle shora uvedené Úmluvy činí dílčí důchod poměrnou část plného invalidního důchodu vypočteného z úhrnné doby zaměstnání v bývalé ČSSR a v Polsku, odpovídající délce doby zaměstnání na českém území. Pro nárok a výši důchodu bylo tak stěžovateli započteno v českém sociálním zabezpečení ve třetí pracovní kategorii 995 dní a v polském penzijním zaopátrání 8140 dní. Žalovaná poté popsala způsob výpočtu dávky a jejího dílení ve smyslu zákona č. 100/1988 Sb.

[15] V rozhodnutí č. X – II, žalovaná konstatovala, že polský posudkový lékař ZUS v Pile uznal stěžovatele dne 30. 3. 2001 částečně neschopným práce, což odpovídá částečné invaliditě podle českých předpisů ve smyslu mezivládní Dohody ze dne 21. 10. 1970 o provádění Česko – Polské Úmluvy o sociálním zabezpečení. Česká správa sociálního zabezpečení mu proto přiznává podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění a podle čl. 14 Úmluvy o sociálním zabezpečení

pokračování

uzavřené mezi republikou Československou a republikou Polskou č. 261/1948 Sb. částečný invalidní důchod od 21. 8. 2000 do 31. 12. 2000, a to ve výši 990 Kč měsíčně s tím, že tato dávka se zvyšuje od prosince 2000 na celkových 1023 Kč měsíčně. Stejně jako v prvním případě byl poté proveden způsob výpočtu dávky částečného invalidního důchodu a jejího dílení, tentokrát podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

[16] Rozhodnutím č. X – III, přiznala Česká správa sociálního zabezpečení stěžovateli podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb., v platném znění a podle čl. 14 Úmluvy o sociálním zabezpečení uzavřené mezi republikou Československou a republikou Polskou č. 261/1948 Sb., částečný invalidní důchod od 30. 3. 2001 ve výši 1026 Kč měsíčně. Rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku polského posudkového lékaře ZUS v Pile, který uznal stěžovatele dne 31. 10. 2002 částečně neschopným práce, což odpovídá částečné invaliditě podle českých předpisů ve smyslu mezivládní Dohody ze dne 21. 10. 1970 o provádění Česko – Polské Úmluvy o sociálním zabezpečení.

[17] Na žádost žalované – vzhledem k tomu, že na listopad 2004 byla polskou lékařskou komisí ZUS v Pile stanovena kontrolní lékařská prohlídka, byl na základě Nařízení 1408/71 (k čl. 39 až 41, čl. 43a a č. 87) zpracován formulář E 213 – podrobná lékařská zpráva (přeložená do českého jazyka), kterou vystavila lékařka K. W., se sídlem v Pile, Polsko. V lékařské anamnéze se uvádí, že u stěžovatele jde o Burnetovu reakci od roku 1993, léčen z důvodu chronické brucelózy od října 2000. V rubrice závažné potíže v současnosti se uvádí bolesti v úseku páteře C-LS, bolesti kyčelních, kolenních a ramenních kloubů, na které užívá léky. V rubrice sociální vývoj a dřívější zaměstnání je uvedeno, že stěžovatel od roku 1968 do roku 1993 pracoval jako veterinář převážně v Polsku, od roku 1972 do roku 1975 na Okresní veterinární správě v Chomutově – Československo. V současné době není výdělečně činný. V rubrice pracovní úrazy (nemoci z povolání) se uvádí chronická brucelóza podle rozhodnutí Státní hygienické inspekce ze dne 8. 1. 2001. Pracovní činnost ukončil stěžovatel v roce 1994, od té doby je práce neschopen a následně byl uznán invalidním ve druhé skupině invalidů. Rozhodnutím posudkové komise v Pile ze dne 8. 1. 2001 byla konstatována nemoc z povolání a z tohoto důvodu částečná pracovní neschopnost z disfunkce pohybového aparátu. Podíl důsledků nemoci z povolání byl stanoven na 10 %. V rubrice pracovní anamnéza se uvádí, že stěžovatel je schopen jen lehké práce s vyloučením práce ve vlhku a chladu, práce s častým ohýbáním zvedáním a přenášením předmětů, stoupáním na rampy, žebříky, schody a nebezpečí pádu, jakož i práce v nočních směnách. Nemůže nadále pracovat jako veterinární technik, je schopen lehké práce s použitím horních končetin, kancelářské práce u počítače. Invalidita znemožňující výkon posledního povolání je na základě legislativy státu trvalého pobytu částečná. Určená omezení trvají do roku 2007.

[18] Ve spise je dále založen výpis z obsahu lékařského posudku lékaře ZUS v Pile ze dne 1. 12. 2004, kde se uvádí, že stěžovatel byl uznán částečně práce neschopným dočasně i nadále do listopadu 2007, pracovní neschopnost je částečná, trvá nadále a souvisí s pracovní nemocí.

[19] Žalovaná v prvostupňovém rozhodnutí ze dne 30. 5. 2012, č. j. X, k otázce stěžovatelem získaným dobám pojištění uvedla, že „vzhledem k tomu, že pro Českou republiku nebyla v Příloze VII. Nařízení 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu článku 46 odst. 3 nařízení 883/2004, posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity bylo provedeno výhradně podle českých právních předpisů (§ 39 zdp). Účastník řízení získal v období před vznikem invalidity, v rozhodném období od 21. 4. 1991 do 20. 4. 2011 pouze 4 roky a 268 dnů pojištění a v rozhodném období od 21. 4. 2001 do 20. 4. 2011 nezískal žádnou dobu pojištění.“ Proti prvostupňovému rozhodnutí podal stěžovatel námitky ze dne 26. 6. 2012, v nichž uvedl, že nemohl být pojištěn, protože celou dobu byl v invalidním důchodu. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že „co se týká námitek účastníka řízení, že nemohl získat dobu pojištění, neboť“

pobíral důchod, Česká správa sociálního zabezpečení uvádí, že účastník řízení byl od 13. 9. 1999 poživatelem plného invalidního důchodu a od 21. 8. 2000 částečného invalidního důchodu. Dle § 5 odst. 1 písm. t) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2009, je dobou pojištění pobírání plného invalidního důchodu. S ohledem na výše uvedené, byla účastníku řízení hodnocena doba pobírání plného invalidního důchodu od 3. 10. 1999 (období od 13. 9. 1999 do 2. 10. 1999 je hodnoceno jako polská doba pojištění) do 20. 8. 2000 jako doba pojištění. Vzhledem k tomu, že od 21. 8. 2000 byl účastník řízení poživatelem pouze částečného invalidního důchodu, který nezakládá účast na pojištění, nelze mu dobu pobírání tohoto důchodu hodnotit jako dobu pojištění. “

[20] Podle § 5 odst. 1 písm. t) zákona o důchodovém pojištění ve znění ke dni 17. 10. 2012 vyplývá, že „Pojištění jsou při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně účastní poživatelé invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně [§ 39 odst. 2 písm. c)] z českého pojištění, a to do dosažení věku potřebného pro vznik nároku na starobní důchod podle § 32; za poživatele invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se pro účely účasti na pojištění považují též osoby, které nepobírají tento důchod, avšak splňují podmínky nároku na tento důchod a pobírají výsluhový příspěvek podle zvláštních zákonů. “

[21] Podle § 12 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění ve znění ke dni 17. 10. 2012 „náhradní dobou pojištění je po 31. prosinci 1995 doba účasti na pojištění osob uvedených v § 5 odst. 1 písm. m) až u) a y); podmínkou pro to, aby se tato doba účasti na pojištění hodnotila jako náhradní doba pojištění, je, s výjimkou doby účasti na pojištění podle § 5 odst. 1 písm. y), že byla získána na území České republiky a že doba pojištění trvala aspoň jeden rok. Podmínkou pro to, aby se doba účasti osob uvedených v § 5 odst. 1 písm. n) až p) a r) až u) hodnotila po 31. prosinci 2011 jako náhradní doba pojištění, je, že pojištěnec po dobu trvání této účasti byl v České republice účasten důchodového pojištění z jiného důvodu, nemocenského pojištění nebo zdravotního pojištění anebo, bydlel-li v České republice, jako poživatel důchodu nebo rodinný příslušník odvozoval své nároky ze zdravotního pojištění v jiném členském státě Evropské unie; za účast na zdravotním pojištění v České republice se však pro tyto účely nepovažuje taková účast na tomto zdravotním pojištění, která je pouze odvozeným nárokem rodinného příslušníka z účasti jiné osoby na tomto pojištění... Nestanoví-li se v tomto zákoně jinak, hodnotí se pro vznik nároku na důchod a vyšší procentní výměry důchodu náhradní doba pojištění stejně jako doba pojištění. “

[22] Podle článku 44 odst. 1 nařízení č. 883/2004 „Pro účely této kapitoly se „právními předpisy typu A“ rozumí 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, a „právními předpisy typu B“ se rozumí všechny ostatní právní předpisy. “

[23] Podle článku 44 odst. 2 nařízení č. 883/2004 „Osoba, na kterou se postupně nebo střídavě vztahovaly právní předpisy dvou nebo více členských států a která získala doby pojištění nebo bydlení výlučně podle právních předpisů typu A, má nárok pouze na dávky poskytované institucí toho členského státu, jehož právní předpisy byly platné v době, kdy došlo k pracovní neschopnosti, po níž následovala invalidita, případně s přihlédnutím k článku 45, a pobírá tyto dávky v souladu s těmito právními předpisy. “

[24] Podle čl. 44 odst. 3 nařízení č. 883/2004 „Osoba, která nemá nárok na dávky podle odstavce 2, pobírá dávky, na které má nárok podle právních předpisů jiného členského státu, případně s přihlédnutím k článku 45. “

[25] Podle čl. 45 nařízení č. 883/2004 „Příslušná instituce členského státu, jehož právní předpisy podmiňují získání, zachování a obnovení nároku na dávky získáním dob pojištění nebo bydlení, použije v případě potřeby čl. 51 odst. 1 obdobně. “

[26] 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 jedny nejsou právními předpisy typu A, má nárok

pokračování

na dávky podle kapitoly 5, která se použije obdobně s přihlédnutím k odstavci 3.“ Podle čl. 46 odst. 3 nařízení č. 883/2004 „Rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvržena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.“

[27] Podle čl. 51 odst. 1 nařízení č. 883/2004 *„Podmiňují-li právní předpisy členského státu poskytování některých dávek získáním dob pojištění pouze u zvláštních činností vykonávaných zaměstnancem nebo osobou samostatně výdělečně činnou nebo v povolání, na které se vztahuje zvláštní systém pro zaměstnance nebo osoby samostatně výdělečně činné, přiblíží příslušná instituce tohoto členského státu k dobám získaným podle právních předpisů jiných členských států pouze v případě, že byly získány v rámci odpovídajícího systému, nebo pokud tomu tak není, ve stejném povolání, případně ve stejné činnosti vykonávané zaměstnancem nebo osobou samostatně výdělečně činnou. Nesplňuje-li po přihlédnutí k takto získaným dobám dotyčná osoba podmínky pro pobírání dávek zvláštního systému, berou se tyto doby v úvahu pro účely poskytování dávek podle obecného systému nebo, neexistuje-li, dávek systému vztahujícího se buď na manuální, nebo nemanuální pracovníky za předpokladu, že dotyčná osoba byla pojištěna v rámci jednoho z těchto systémů.“*

[28] Spornou otázkou v posuzované věci je stěžovatelem pobíraný invalidní důchod od polského nositele důchodového pojištění a možnosti jeho zhodnocení jako doby pojištění podle zákona o důchodovém pojištění s přihlédnutím k nařízení č. 883/2004.

[29] Nejvyšší správní soud především shledal, že ačkoliv žalovaná ve výroku prvostupňového rozhodnutí uvedla alespoň náznakem předpis práva EU, tj. nařízení č. 883/2004, v odůvodnění napadeného rozhodnutí již k aplikaci nařízení č. 883/2004 neuvedla vůbec ničeho – omezila se na konstatování, že *„období od 13. 9. 1999 do 2. 10. 1999 je hodnoceno jako polská doba pojištění“*. V rozhodnutí tak zcela absentuje odůvodnění, jestli byla žalovanou posouzena otázka pobírání invalidního důchodu stěžovatelem od polského nositele důchodového pojištění a jak zejm. v případě zjištění, že stěžovatel invalidní důchod od polského nositele důchodového pojištění skutečně pobíral, vykládá ustanovení čl. 45 a 51 odst. 1 nařízení č. 883/2004, a to i s ohledem na dílčí závěr, že *„období od 13. 9. 1999 do 2. 10. 1999 je hodnoceno jako polská doba pojištění“*. Až ve vyjádření ze dne 1. 2. 2013 žalovaná v souvislosti s odkazem na nutnost aplikace nařízení č. 883/2004 uvedla, že stěžovatel byl poživitelem plného invalidního důchodu od 13. 9. 1999 do 20. 8. 2000 a od 21. 8. 2000 do 1. 3. 2007 byl jen částečně invalidní. Lze jen dovozovat, že jde zřejmě o popis stavu důchodové záležitosti stěžovatele v Polsku, výslovně to však z vyjádření žalované nevyplývá. Vůbec se pak žalovaná nevyjádřila k tomu, co zjistila ohledně stěžovatelem tvrzené doby pojištění (pobírání invalidního důchodu od polského nositele pojištění) od roku 1994. Nutno zdůraznit, že v době, kdy se stěžovatel v důsledku nepříznivého zdravotního stavu stal invalidním, jak vyplývá z dokumentů založených v dávkovém spise (výše citovaných), byla pramenem práva pro úpravu koordinace v oblasti sociálního zabezpečení mezi Československou republikou a Polskou republikou Úmluva o sociálním pojištění ze dne 5. 4. 1948, která byla založena na principu koordinace, tedy principu rovného zacházení, jediného pojištění, sčítání dob pojištění a výplaty dávek do druhého smluvního státu. Podle čl. 14 odst. 6 citované úmluvy *rozhodnutí nositele pojištění jednoho státu, že je zde invalidita všeobecná nebo invalidita z povolání, je závazné pro nositele pojištění státu druhého, shodují-li se věcné pojmy invalidity v obou státech*. K výkladu tohoto ustanovení (jakož i jiných ustanovení Úmluvy) byla dne 21. 10. 1970 přijata Dohoda o používání Úmluvy, přičemž výkladu - použití článku 14 odst. 6 Úmluvy – se týká § 18 uvedené Dohody, podle něhož *při rozhodování o invaliditě a) zařazení do III. skupiny invalidity podle polských předpisů se považuje za částečnou invaliditu podle československých předpisů a naopak, b) zařazení do II. skupiny invalidity podle polských předpisů považuje se za plnou invaliditu podle československých předpisů a naopak, c) zařazení do I. skupiny invalidity podle polských předpisů považuje se za plnou invaliditu a za bezmocnost podle československých předpisů*.

[30] Jak již Nejvyšší správní soud zjistil v řízení vedeném pod sp. zn. 4 Ads 36/2009, vyplynulo z lékařského spisu, konkrétně z rozhodnutí Obvodní lékařské komise pro věci invalidity a zaměstnání v Chodziezy, že stěžovatel byl dne 1. 8. 1994 uznán invalidním ve druhé skupině invalidů. S ohledem na § 18 výše citované Dohody z roku 1970, že zařazení do II. skupiny invalidity podle polských předpisů se považuje za plnou invaliditu podle československých předpisů a naopak, pak Nejvyšší správní soud v napadeném rozhodnutí postrádá vyjádření žalované k této otázce. Žalovaná uvedla pouze k námitce stěžovatele, že byl v rozhodné době poživitelem invalidního důchodu, že podle § 5 odst. 1 písm. t) zákona o důchodovém pojištění je důchodově pojištěn ten, kdo pobírá plný invalidní důchod, tudíž žalovaná mohla hodnotit pouze dobu od 3. 10. 1999 do 20. 8. 2000, kdy pobíral plný invalidní důchod. Lze se jen domnívat, že předchozím obdobím se žalovaná nezabývala proto, že šlo o pobírání invalidního důchodu (byť plného) od polského nositele pojištění. Tomu však neodpovídá obsah vyjádření žalované, kde k téže námitce stěžovatele odkazuje na čl. 46 odst. 3 nařízení č. 883/2004, v němž (tedy v tomto vyjádření) jako důvod nemožnosti uznání jiné doby pojištění než doby požívání plného invalidního důchodu stěžovatelem v době od 13. 9. 1999 do 20. 8. 2000 uvádí, že, zatímco doba pobírání plného invalidního důchodu je považována za dobu pojištění, doba pobírání částečného invalidního důchodu za takovou dobu pojištění považována není. Jak se žalovaná vypořádala s § 18 výše citované Dohody z roku 1970, podle níž je zařazení do II. skupiny invalidity podle polských předpisů nutno považovat za plnou invaliditu podle československých předpisů, a zda v uvedené dobu byl stěžovatel poživitelem takového důchodu, z napadeného rozhodnutí ani ze spisu zjistit nelze. Tím méně je pak možno zjistit, zda za situace, kdy podle Smlouvy si oba státy v té době navzájem uznávaly invaliditu, pobíral stěžovatel invalidní důchod i od českého nositele pojištění a pokud nikoli, z jakého důvodu.

[31] Pokud žalovaná cituje na jiném místě svého vyjádření ze dne 1. 2. 2013 čl. 46 odst. 3 nařízení č. 883/2004, v němž se odkazuje na přílohu VII tohoto nařízení s tím, že rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity je závazné pro instituci kteréhokoli jiného členského státu, pokud v uvedené příloze je potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity, pak nutno uvést, že toto ustanovení cituje správně, avšak to se týká posuzování zdravotního stavu a jeho vlivu na invaliditu, včetně jejího stupně, pokud je otázka invalidity v konkrétně posuzované věci sporná. V projednávané věci však mezi účastníky není tato otázka sporná (stěžovatel byl uznán lékařským posudkem ze dne 28. 8. 2012, tedy orgánem sociálního zabezpečení České republiky, invalidním podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění s tím, že se jedná o invaliditu třetího stupně s datem jejího vzniku 1. 9. 2010, s čímž stěžovatel souhlasí). Citované ustanovení se však netýká uznání dob pojištění získaných v jiném členském státě, kterého se stěžovatel dovolává. Ostatně to již bylo konstatováno i v předchozím rozsudku Nejvyššího správního soudu sp. zn. 4 Ads 36/2009, na nějž Nejvyšší správní soud pro stručnost odkazuje. Posouzení této otázky, tedy získání polských dob pojištění a jejich vliv na nároky stěžovatele z českého důchodového pojištění, je přitom pro posouzení věci podle názoru Nejvyššího správního soudu stěžejní.

[32] S ohledem na to, že dne 1. 5. 2004 se Česká republika stala členským státem Evropské unie, tedy před datem vzniku stěžovatelovy invalidity třetího stupně, dopadají na daný případ rovněž komunitární předpisy. I ty jsou přitom postaveny na principu sčítání dob pojištění – srov. čl. 6 nařízení č. 883/2004 – a rovného nakládání s dávkami, příjmy, skutečnostmi nebo událostmi – srov. čl. 5 nařízení č. 883/2004. Tuto zásadu lze popsat takto: skutečnosti, příjmy a jiné okolnosti, které mají význam pro posouzení nároků migrujících pracovníků, nicméně nastaly v druhém státě, je třeba brát v úvahu stejně, jako by nastaly v daném členském státě. Zejména Soudní dvůr Evropské unie věnuje prosazování tohoto principu stálou pozornost. Lze zmínit např. rozsudek Soudního dvora Evropské unie v případě Duchon (C-290/00), který

pokračování

se týkal nároku na invalidní důchod při pracovním úrazu, kde soud konstatoval, že ustanovení, která pro dávkové účely zohledňují pouze pobírání dávek (tedy náhradních dob pojištění) podle vlastních právních předpisů, jsou v rozporu s ustanoveními nejen nařízení 1408/71, ale také samotné zakládající Smlouvy o založení Evropského společenství (čl. 39 a 42) - nyní čl. 45 a 48 Smlouvy o fungování Evropské unie – a jsou překážkou volného pohybu osob, resp. pracovníků. V dalších letech ESD své názory opakovaně potvrdil, přičemž jeho judikatura se v tomto směru odrazila pro přípravu textu nařízení č. 883/2004, kam bylo zahrnuto ustanovení čl. 5 o rovném nakládání s dávkami, příjmy skutečnostmi nebo událostmi. Podle tohoto ustanovení, *nestanoví-li toto nařízení jinak, a s ohledem na zvláštní prováděcí předpisy, použije se toto: a) jsou-li podle právních předpisů příslušného členského státu pobírání dávek sociálního zabezpečení a jiného příjmu přiznávány určité právní účinky, příslušná ustanovení těchto právních předpisů se použijí také na pobírání rovnocenných dávek získaných podle právních předpisů jiného členského státu a na příjem získaný v jiném členském státě; b) jsou-li podle právních předpisů příslušného členského státu právní účinky připisovány existenci některých skutečností nebo událostí, přiblíží tento členský stát k podobným skutečnostem nebo událostem, které nastaly v kterémkoli členském státě tak, jako by k nim došlo na jeho území.* Je třeba ještě připomenout, že v mezidobí od přijetí nařízení č. 883/2004 pokračuje ESD ve vytyčeném směru a rozhodl řadu případů právě ve prospěch principu stejného posuzování skutečností.

[33] Sem patří i zásada stejného posuzování dob pojištění a jejich sčítání, která zajišťuje splnění podmínek nároku na dávku tam, kde je podle příslušných právních předpisů vyžadována minimální doba pojištění, nicméně doby získané v jiných členských státech nejsou při její aplikaci považovány za vlastní. V českém systému důchodového pojištění např. pro splnění podmínky 25 let pojištění, resp. 35 let pojištění pro nárok na starobní důchod jsou zohledňovány doby pojištění získané v jiných členských státech, obdobně tomu bude i u potřebné doby pojištění pro vznik nároku na důchod invalidní. Nutno dodat, že jinak je tomu při samotném výpočtu výše dávky, kdy doby pojištění, zaměstnání nebo bydlení, které ostatní členské státy vykážou, jsou ve vykázaném rozsahu brány v úvahu jako takové, bez přezkoumání, použijí se při výpočtu tzv. dílčího důchodu, který se však přizná pouze za doby vlastní.

[34] Podle názoru Nejvyššího správního soudu by proto podle čl. 5 nařízení č. 883/2004 měla být posuzována i doba případného pobírání dávky sociálního zabezpečení (plného invalidního důchodu) stejně jako doba pobírání stejné dávky z českého systému důchodového pojištění ve smyslu § 5 odst. 1 písm. t) zákona o důchodovém pojištění. V dané věci však žalovaná k otázce zjištění, zda stěžovatel takový důchod pobíral či nikoliv v období let 1994 až 1999, a zda je na jeho případ aplikovatelný čl. 5 citovaného nařízení (s ohledem na ustanovení přechodná) neprovedla žádné dokazování a nezaujala k ní žádné stanovisko. Přitom v případě stěžovatele by vyřešení této otázky mohlo mít význam z hlediska zjištění potřebné doby pojištění stěžovatele pro vznik nároku na invalidní důchod ve smyslu § 40 odst. 2 věty druhé zákona o důchodovém pojištění, podle něhož u pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 let. Vzhledem k tomu, že tato doba je u stěžovatele vymezena daty 1. 9. 1990 až 31. 8. 2010, přičemž stěžovatel v tomto období získal zatím podle evidence žalované dobu pojištění v délce 4 roků a 268 dnů, mohlo by získání dalších takřka 5 let pojištění (1994 – 1999) přinést pro něj příznivější výsledek z hlediska nároku na požadovanou dávku. Nutno ještě pro úplnost připomenout, že Krajský soud v Ostravě se dopustil pochybení, když potřebnou dobu pojištění u stěžovatele vymezil daty 21. 4. 1991 až 20. 4. 2011, neboť přehlédl, že v posudku lékaře vypracovaného pro účely námitkového řízení bylo datum vzniku stěžovatelovy invalidity posunuto zpět na den 1. 9. 2010.

[35] Z výše uvedených důvodů je napadený správní akt nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů (ustanovení § 76 odst. 1 písm. a/ s. ř. s.) a jako takový jej měl krajský soud zrušit

pro vady řízení. Krajský soud pak sledoval ve svém rozsudku pouze linii posouzení věci s ohledem na to, zda stěžovatel získal doby pojištění podle českého zákona o důchodovém pojištění, zcela pominul možný vliv nařízení č. 883/2004 a práva Evropské unie. V tomto ohledu je pro nedostatek důvodů nepřezkoumatelný i rozsudek krajského soudu. S ohledem na celkovou vadnost napadeného správního rozhodnutí ovšem ani tato vada nemůže být zhojena vrácením věci krajskému soudu.

[36] Nejvyšší správní soud není povolán k tomu, aby nahrazoval činnost správního orgánu a domýšlel důvody jeho rozhodnutí, třebaže po dobu řízení o kasační stížnosti uvažoval o tom, zda by nemohl z obsahu správního spisu a podání stěžovatele v průběhu řízení o žalobě právní rozbor potřebný pro odůvodnění rozhodnutí nějak rekonstruovat. S ohledem na skutečnost, že posuzovaná právní věc vyžaduje vyhodnotit vztah vnitrostátního a evropského práva a žalovaná se ke kasační stížnosti fakticky nijak nevyjádřila, přičemž – jak shora uvedeno – žalovaná v řízení před krajským soudem uváděla pouze to, že účast na důchodovém pojištění zakládá pouze pobírání plného invalidního důchodu, a nikoli částečného, a k otázce zhodnocení údajného pobírání invalidního důchodu stěžovatelem od polského nositele důchodového pojištění se výslovně nevyjádřila, musí Nejvyšší správní soud trvat na tom, aby správní orgán dostal své povinnosti správní rozhodnutí řádně odůvodnit s uvedením právních předpisů, podle kterých rozhodoval a s rozvedením právních úvah, které použil (ustanovení § 68 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád).

[37] Stěžovatel kasační stížností požadoval zrušení rozsudku krajského soudu a vrácení věci tomuto soudu k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. ve znění účinném od 1. 1. 2012 dospěje-li Nejvyšší správní soud k tomu, že kasační stížnost je důvodná, rozsudkem zruší rozhodnutí krajského soudu a věc mu vrátí k dalšímu řízení, pokud ve věci sám nerozhodl způsobem podle odstavce 2. Podle ustanovení § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. zruší-li Nejvyšší správní soud rozhodnutí krajského soudu, a pokud již v řízení před krajským soudem byly pro takový postup důvody, současně se zrušením rozhodnutí krajského soudu může podle povahy věci sám rozhodnout o zrušení rozhodnutí správního orgánu nebo vyslovení jeho nicotnosti; ustanovení § 75, § 76 a § 78 se použijí přiměřeně. Pravomoc Nejvyššího správního soudu k současnému zrušení správního rozhodnutí není vázána na návrh stěžovatele; je to tento soud, který zváží, zda je namístě pouze zrušení rozsudku krajského soudu a vrácení věci krajskému soudu, či zda je racionální současné zrušení rozhodnutí správního orgánu. V dané věci je zřejmé, že rozhodnutí mělo být krajským soudem pro vady řízení zrušeno a nepřichází v úvahu jakékoliv doplnění řízení před krajským soudem. Krajský soud by s odkazem na tento rozsudek pouze přenesl závazný právní názor svým novým rozsudkem správnímu orgánu.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[38] Z těchto důvodů Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu. Věc mu však nevrátil dalšímu řízení, neboť podle § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. současně zrušil žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení. Té také podle ustanovení § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrací k dalšímu řízení, v němž je podle odst. 5 téhož ustanovení vázána právním názorem v tomto rozsudku vysloveným.

[39] Nejvyšší správní soud je posledním soudem, který o věci rozhodl; proto musí rozhodnout o náhradě nákladů celého soudního řízení. Podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. má úspěšný stěžovatel právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Tyto náklady jsou tvořeny částkou

pokračování

2.600 Kč za 2 úkony právní služby podle § 11 odst. 1 písm. a), d) vyhlášky č. 177/1966 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), přičemž za jeden úkon přísluší ve věcech důchodového pojištění částka 1.000 Kč (ustanovení § 9 odst. 2, § 7 advokátního tarifu) a náhrada hotových výdajů činí podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč za jeden úkon právní služby. Tuto částku přitom navýšil o DPH, neboť advokátka je dle soudu předloženého osvědčení jeho plátkyní. Přiznané náklady řízení žalovaná uhradí k rukám stěžovatelova právního zástupce do 60 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 30. září 2014

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu