



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobce: **M. Z.**
bytem F. 257, X J. u J.
zastoupený advokátem Mgr. Václavem Votavou
sídlem Míru 150, Javorník

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, Praha

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 13. 4. 2017, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 3. 1. 2017, č. j. X, kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod.
2. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník (dále jen „OSSZ“) ze dne 13. 12. 2016 byl žalobce od 1. 2. 2014 invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 80 %. Důvodem pro zamítnutí žádosti bylo nesplnění podmínky potřebné doby pojištění.
3. V **žalobě** žalobce namítal jiné datum vzniku invalidity než 1. 2. 2014. Ke vzniku invalidity došlo již mnohem dříve, a to nejméně v roce 2008. Žalobce poukazoval na to, že

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

zdravotnická dokumentace praktické lékařky MUDr. B. je nekompletní. Žalobce navrhl výslech bývalého praktického lékaře MUDr. Ch., neboť tento svědek byl obeznámen o tom, že žalobce dlouhodobě trpěl potížemi se slinivkou břišní. Podle žalobce není kompletní ani spis OSSZ Jeseník, neboť podle žalobce byly vybrány pouze listiny vyhovující posudkovému lékaři OSSZ.

4. Jesenickou nemocnicí byla chybně stanovena diagnóza a byl zvolen nesprávný způsob léčby, a to již před rokem 2008. Žalobce nesouhlasil s diagnózou specifická porucha osobnosti, tuto považuje za diskriminaci své osoby. Pokud jde o stav po operaci skrotální kýly vpravo v únoru 2007, žalobce upozorňoval na zhoršení zdravotního stavu, ale nebyla mu přiznána ani nemocenská. K vředové chorobě gastroduodena žalobce upozorňoval na chybějící dokumentaci. Žalobce nesouhlasí s tvrzením ohledně dobré brýlové korekce smíšeného astigmatismu, operace stav nijak neřeší. K chronické bronchitidě žalobce uvedl, že v dokumentaci chybí například RTG snímky. Žalobce nesouhlasil s konstatováním, že jeho stav je bez podstatného omezení výkonnosti. Zdravotních postižení, která mohou mít nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobce, je více, nebyl zkoumán dopad řady zdravotních potíží. Podle zpráv Fakultní nemocnice Olomouc pokles pracovní schopnosti žalobce činil 90 %. Ke zlepšení zdravotního stavu žalobce nedošlo.
5. V doplnění žaloby žalobce navrhl založit do spisu k důkazu jeho zdravotnickou dokumentaci MUDr. B. s tím, že by následně sdělil, jaké důležité zdravotnické dokumenty ve spise chybí. Dále žalobce navrhl k důkazu opatřit posudkový spis OSSZ Jeseník, který rovněž považuje za nekompletní a následně je schopen uvést, které dokumenty ve spise chybí. Žalobce rovněž považuje za nekompletní profesní dotazník ze dne 6. 12. 2016, protože je v něm uvedeno pouze to, co vyhovovalo Jesenické nemocnici, se kterou žalobce dlouhodobě vede spory. Podle žalobce k recidivě dermoidu došlo z důvodu chybně stanovené léčby v této nemocnici. Žalobce upozorňoval na vazby členů posudkové komise k Jesenické nemocnici, například MUDr. N.. Tyto vztahy mohly mít vliv na objektivitu posudku o invaliditě žalobce. Proto žalobce navrhl, aby jeho zdravotnickou dokumentaci posoudil nezávislý soudní znalec, který by stanovil závažnost zdravotních potíží zhruba od roku 2007 dosud.
6. K chybějící době pojištění žalobce uvedl, že dlouhodobě podnikal i ve spolupráci s úřadem práce pátrání po tom, z jakého důvodu potřebné doby pojištění nedosahuje, a s OSSZ Jeseník pravidelně komunikoval. Podle žalobce mu nebyla započítána doba pojištění za dobu jeho zaměstnání v podniku Silnice, s. p., Ostrava v letech 1989 až 1991 a v podniku Jesenické mlékárny, s. p., v letech 1996 až 2002. Z přehledu činností a evidencí uchazeče ze dne 7. 10. 2013 je zřejmé, že například zaměstnání v podniku Silnice, s. p., Ostrava, bylo žalobci započteno pouze za dobu od 31. 7. 1988 do 31. 10. 1989. Žalovaná k tomu sice učinila šetření, které ale nepřineslo z důvodu složité nástupnické struktury těchto podniků žádné výsledky, jak vyplývá z přípisu ze dne 27. 11. 2014. Podle žalobce skutečnost, že se nepodařilo dohledat, kde se nachází archivy obou podniků, nemůže být posouzeno k jeho tíži, když žalobce v těchto podnicích pracoval. Proto žalobce navrhl, aby bylo k potřebné době pojištění uskutečněno opětovné a rozsáhlejší šetření, jehož důsledkem bude zjištění potřebné doby pojištění a její označení za dostatečnou ve smyslu § 40 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění. Žalobce poukázal na to, že není pravdou, že požádal o přiznání invalidního důchodu až ke dni 14. 2. 2014, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí. Žalobce navrhl důkaz přehledem činností a evidencí uchazeče ze dne 7. 10. 2013, přípisem ze dne 27. 11. 2014 a svým výslechem.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

7. Žalovaná ve **vyjádření k žalobě** odkázala na § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) a § 88 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb.
8. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 14. 3. 2017, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který konstatoval, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a že od 20. 11. 2008 do 31. 12. 2009 nebyl žalobce plně invalidní, ani částečně invalidní. Od 1. 1. 2010 do 31. 1. 2014 žalobce nebyl invalidní a od 1. 2. 2014 je invalidní, přičemž se jedná o invaliditu třetího stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 80 %. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno dnem 1. 2. 2014. Rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo postižení podle kapitoly II oddílu A položky 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 80 %. Tato míra se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky neměnila.
9. K námitce stanovení data invalidity žalobce žalovaná uvedla, že žalobce byl od roku 2009 posouzen v důchodové věci desetkrát, a to šesti posudkovými lékaři v obou instancích. Z tohoto pohledu měla žalovaná zdravotní stav žalobce za podrobně prozkoumaný a posouzený.
10. Subjektivní vnímání či přesvědčení fyzické osoby o nároku na invalidní důchod pouze na základě vlastních pocitů a dojmů, nemůže být z hlediska platných a normativně stanovených kritérií důvodem pro uznání jakéhokoli stupně invalidity, pokud tyto nejsou doloženy medicínskými závěry ve formě odborných lékařských nálezů a vyšetření. Uváděné zdravotní postižení by v zásadě mělo být objektivně doloženo relevantními lékařským nálezem za příslušné období, za které pojištěnec žádá o uznání toho kterého stupně invalidity. Přestože je žalobce dlouhodobě nemocný a tuto skutečnost žalovaná ve světle závěrů lékařské dokumentace nikterak nezpochybňuje, nemůže být jeho dojem důvodem pro uznání invalidity v době před zjištěním závažného onemocnění.
11. Pokud žalobce tvrdí, že posuzující lékaři si údajně vybírají pouze dokumenty vyhovující posudkové komisi OSSZ, podle žalované a dle platné legislativy vychází lékař orgánu sociálního zabezpečení z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě funkčních vyšetření a výsledku vlastního vyšetření, eventuálně dalších podkladů. Základem pro posouzení je určení, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pak je nutno stanovit zdravotní postižení, které je jeho příčinou, s nejzávažnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. Samotná diagnóza není určující ani dominantní pro výsledek posouzení.
12. Posudkový lékař musí objektivně vyhodnotit funkční dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost posuzované osoby. V případě, že je úhrn dalších zdravotních postižení větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti, určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici navýšit, a to maximálně o 10 procentních bodů. Pokud má posuzovaný nějaké potíže, se kterými se neléčí, není důvod uvádět je v posudku, ale je tu důvod pro samotného posuzovaného navštívit svého lékaře za účelem vyšetření a případné další léčby.

13. Dle zjištění recenzenta žalované nebyly v době mezi lety 2008 až 2013 verifikovány žádné objektivní funkční poruchy zdraví žalobce, které by odůvodnily uznání invalidity. Recenzent dále uvádí: „Porucha osobnosti a chování zmíněná v psychiatrickém vyšetření ze září 1996 nevyžadovala ani ambulantní léčbu a uváděné negativistické, kverulantní a hypochondrické projevy posuzovaného nejsou automatickým důvodem ke konstatování neschopnosti výkonu práce (tj. poklesu pracovní schopnosti). Nebyly ani důvodem k odebrání svářečského a řidičského průkazu. Totéž platí pro oční vadu, pro kterou byl v dětství operován a nosí brýlovou korekci. Jako dělník pracoval opakovaně, byť krátce, v roce 2008 a 2010. Subjektivní přesvědčení posuzovaného, že nemůže pracovat, není pro posudek o invaliditě rozhodující“.
14. Pokud jde o léčbu akutních stavů a projevů recidivujících, tak ani v tomto případě není důvod k uznání invalidity. V takových případech, za předpokladu, že je osoba nemocensky pojištěna, je možnost po dobu trvání dlouhodobé pracovní neschopnosti čerpat nároky z nemocenského pojištění. Pokud však není osoba pojištěncem, nemá nárok na výplatu dávek z nemocenského pojištění, přičemž to není ani důvod k invalidizaci.
15. Žalobce tak sice splňuje podmínku míry poklesu pracovní schopnosti, ovšem pro přiznání invalidního důchodu je nutné zároveň splnit i podmínku potřebné doby pojištění ve smyslu § 40 zákona o důchodovém pojištění, které v odstavci 1 písm. f) stanoví, že potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku nad 28 let 5 roků. Podle odst. 2 ustanovení § 40 zákona o důchodovém pojištění se pak potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku na 28 let, z posledních 10 roků před vznikem invalidity.
16. U žalobce byl stanoven den vzniku invalidity na 1. 2. 2014. V prvním rozhodném období před vznikem invalidity, kdy bylo zapotřebí získání pěti roků potřebné doby pojištění z období posledních 10 let před vznikem invalidity, tedy v době od 1. 2. 2004 do 31. 1. 2014, žalobce získal pouze 3 roky a 208 dnů doby pojištění, a podmínku potřebné doby pojištění nesplnil. Rovněž tak podmínka § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, podle níž se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u pojištěnce staršího 38 let považuje za splněnou též, byla-li získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity, potřebná doba pojištění přitom činí 10 let, nebyla žalobcem naplněna, neboť v takto stanoveném rozhodném období mezi 1. 2. 1994 do 31. 1. 2014 získal dobu pojištění pouze 6 let a 33 dnů.
17. Pokud žalobce tvrdí, že nepožádal o přiznání invalidního důchodu až ke dni 14. 2. 2014, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí, pak se jeho tvrzení nezakládá na pravdě, neboť, jak vyplývá z žádosti o invalidní důchod, která s ním byla sepsána dne 23. 11. 2016, a kterou vlastnoručně podepsal, bylo v ní datum přiznání uvedeno právě 14. 2. 2014. V takto vymezeném rozhodném období od 14. 2. 2004 do 13. 2. 2014 žalobce získal pouze 3 roky a 208 dnů pojištění, namísto potřebných pěti let, a nesplnil tak požadavek na dobu pojištění stanovený v § 40 zákona o důchodovém pojištění.
18. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 13. 4. 2017.

19. V **napadeném rozhodnutí** žalovaná velmi podrobně odůvodnila posouzení zdravotního stavu žalobce. Ke zdravotnímu stavu v roce 2008 a hospitalizaci pro bolesti břicha žalovaná podrobně citovala z lékařských zpráv a mimo jiné uvedla, že nebylo potvrzeno podezření na akutní pankreatitidu, navrhované endoskopické vyšetření žalobce odmítl a byl propuštěn s diagnózou akutní gastritida ve stabilizovaném stavu. Dlouhodobě se na nic neléčil.
20. Žalobce byl kuřák od 15 let věku, měl prostou chronickou bronchitidu kuřáckou, pracoval v riziku prachu a podrobil se plicnímu vyšetření v listopadu 2008 s tím, že léky trvale neužíval, byl bez výraznější námahové dušnosti, bez noční a klidové dušnosti a neměl otoky dolních končetin. Byl proveden a popsán rentgen plic a spirometrie, žalobce byl bez obstrukce dýchacích cest.
21. Od ledna 2008 byl žalobce v péči chirurgické ambulance, diagnóza byla abscedující dermoidní sinus, byla provedena incize a hnisavá retence nebyla nalezena. Dne 28. 1. 2008 byla provedena revize a uvolnění hnisavé sekrece, byl proveden drén, léčen do 30. 1. 2008. Recidiva potíží v září 2008, léčení ukončeno 1. 12. 2008. Absces se znovu vytvořil v květnu 2010, v červenci 2011, v červnu 2012 a říjnu 2013, nález indikován k extirpaci v lednu 2014. Dle výsledku histologického vyšetření ze dne 1. 2. 2014 šlo o folikulární lymfom v lymfatické tkáni, generalizovaný. Dne 10. 3. 2014 byla zahájena onkologická léčba.
22. V říjnu 2012 byl žalobce hospitalizován pro subakutní spodní Q – infarkt myokardu, řešeno perkutánní koronární intervencí s implantací dvou stentů od střední části pravé srdeční tepny, výkon bez komplikací, přeložen zpět na interní oddělení Jesenické nemocnice a bylo doporučeno pátrat po etiologii elevace zánětlivých parametrů. Žalovaná popsala interní vyšetření v červenci a září 2013, v červnu 2015 a červenci 2016. Od června 2010 jsou popisovány potíže se studenými akry dolních končetin. Žalovaná popsala i vyšetření praktického lékaře v listopadu 2008, stanovené diagnózy a léčbu, obdobné vyšetření praktického lékaře z března 2015 a prosince 2016. Dále žalovaná vypsala všechny diagnózy žalobce a stanovila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu, kterou bylo od 28. 11. 2008 do 31. 12. 2009 postižení podle kapitoly XIV položky 1 písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., a stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 15 %. V období od 1. 1. 2010 do 31. 1. 2014 šlo o zdravotní postižení podle kapitoly XII položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 15 %.
23. K námitce žalobce žalovaná sdělila, že zdravotní postižení do 31. 1. 2014 neodůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nelze prokázat výrazné kožní změny s reakcí vnitřního prostředí a celkovými projevy zánětu. Byla přítomna prostá chronická bronchitida kuřácká, včetně spirometrického nálezu lehkého funkčního postižení, stav po subakutním spodním Q – infarktu myokardu v říjnu 2012, koronograficky nemoci jedné tepny řešené perkutánní koronární intervencí s implantací dvou stentů ACD, s normální celkovou systolickou funkcí levé komory, s ejekční frakcí 60 %, bez podstatného omezení výkonnosti při běžné zátěži. Ostatní postižení neměla vliv na výsledek posouzení zdravotního stavu.
24. V období od 1. 2. 2014 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl folikulární lymfom CD 20 pozitivní, generalizované postižení nodálních i extranodálních orgánů, stadium IV. A, stav po šesti cyklech imunochemoterapie R – CHOP od března do dubna 2014, dosaženo CR,

neuropatie velmi suspektně poléková, udržovací léčba Mabthera od prosince 2014. Šlo o zdravotní postižení podle kapitoly II (onkologie) oddílu A (zhoubné novotvary) položky 1e (novotvary – zvláště těžké postižení...) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 70 až 80 %. Lékař žalované míru poklesu pracovní schopnosti žalobce s ohledem na jeho profesi a další postižení zdravotního stavu stanovil horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. na 80 %. Zároveň nevyužil možnosti navýšení podle § 3 citované vyhlášky.

25. Tím lékař žalované potvrdil posudkový závěr lékaře OSSZ Jeseník ze dne 13. 12. 2016.
26. K potřebné době pojištění s odkazem na příslušná ustanovení zákona o důchodovém pojištění (shodně jako ve vyjádření k žalobě) žalovaná uvedla, že věk žalobce ke dni vzniku invalidity činil 61 let. S ohledem na to, že žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu až ke dni 14. 2. 2014, žalovaná posoudila splnění potřebné doby pojištění podle § 40 odst. 1 i odst. 2 shodně, jak je uvedeno ve vyjádření k žalobě a dospěla k závěru, že potřebnou dobu pojištění žalobce nesplnil. Žalovaná dodala, že žalobci je ve výše uvedeném výpočtu započtena doba vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání, po kterou mu nenáležela podpora v nezaměstnanosti anebo při rekvalifikaci v celkové délce tří let. Po datu 31. 12. 1995 mu tedy před dosažením věku 55 let byla ve smyslu § 5 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. zhodnocena maximální možná délka vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání, po kterou mu nenáležela podpora v nezaměstnanosti anebo při rekvalifikaci; další takovou dobu již nelze započíst.
27. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
28. **Posudková komise MPSV v Ostravě v posudku ze dne 11. 5. 2018** dospěla k závěru, že žalobce byl invalidní a šlo o invaliditu třetího stupně ode dne 1. 2. 2014. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 13. 4. 2017 stanovila posudková komise zdravotní postižení uvedené v kapitole II oddílu A položce 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy z rozmezí 70 až 80 % stanovila horní hranici 80 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 citované vyhlášky neměnila.
29. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění – folikulární lymfom v lymfatické tkáni zjištěný histologickým vyšetřením dne 1. 2. 2014. Po proběhlé hematologické léčbě bylo dosaženo kompletní remise s pokračující udržovací léčbou od prosince 2014 do srpna 2017. Jedná se o zvláště těžké postižení, které je hodnoceno vzhledem k dalším zdravotním postižením žalobce na horní hranici procentního rozpětí. Nadále se jedná o invaliditu třetího stupně s datem vzniku od 1. 2. 2014. Posudková komise se shodla svým posudkovým zhodnocením s posudkovými lékaři OSSZ i lékařem žalované, který vypracoval posudek v námitkovém řízení. Uvedení lékaři dospěli ke stejnému závěru, že u žalobce se jedná o invaliditu třetího stupně s datem vzniku od 1. 2. 2014.
30. K žalobním námitkám posudková komise uvedla, že zdravotní stav žalobce byl opakovaně posuzován a vždy posudkoví lékaři dospěli ke stejnému posudkovému závěru, a to že vznik invalidity třetího stupně lze nejdříve určit ode dne 1. 2. 2014, kdy bylo u žalobce histologicky potvrzeno jeho hematologické onemocnění. Posudková komise měla k dispozici veškerou dokumentaci potřebnou pro přijetí validního posudkového závěru a konstatovala, že pro stanovení data vzniku invalidity od roku 2008 nejsou prokazatelně

známy lékařské nálezy, které by to umožňovaly. Žalobce se v letech 2008 až do ledna 2014 léčil pro různá onemocnění, která jsou citovaná v souhrnu diagnóz, a tato onemocnění nebyla natolik závažná, aby vedla k nutnosti konstatování invalidity ve zmiňovaných letech. Vždy se jednalo o onemocnění, která by odůvodňovala z biologického hlediska nejvýše vystavení dočasné pracovní neschopnosti. V roce 2011 si žalobce žádal o přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné, který mu však nebyl přiznán na základě posouzení lékaře OSSZ a následně posudkové komise, a nejednalo se tedy ani o osobu zdravotně znevýhodněnou.

31. Při jednání soudu žalobce nad rámec žaloby doplnil k dotazu soudu na prokázání dob pojištění, že je nemá jak prokázat, že kolega zemřel a na „Pentagonu - úřadu práce v Jeseníku mu řekli, že archivují jen posledních šest let“. Žádné další dokazování konkrétními lékařskými zprávami nebo označením konkrétní zdravotnické dokumentace žalobce nenavrhoval. Žalobce při jednání namítl, že v souhrnu diagnóz chybí infarkt myokardu.
32. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
33. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.*
34. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
35. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost requalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
36. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobce a stupně jeho invalidity se zaměřením na dobu vzniku invalidity.** Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, v obou případech s konečným výsledkem, že žalobce je invalidní ve třetím stupni a pokles jeho pracovní schopnosti byl o 80 %, a to od 1. 2. 2014. V soudním řízení správním byl stav

žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem, tj. že žalobce je invalidní v třetím stupni od 1. 2. 2014.

37. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
38. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
39. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Žalobce žádné další lékařské zprávy nedodal, nenavrl žádné konkrétní lékařské zprávy nebo zdravotnickou dokumentaci k důkazu a posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela. O nesprávném složení PK MPSV spor nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
40. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím,

aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

41. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz. Ani žalobce v tomto směru nic konkrétního nenamítá.
42. Podle kapitoly II oddílu 2 položky 1e přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 70 - 80 %, jde o onkologické onemocnění – novotvary - zvláště těžké postižení. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebylo sporu.
43. Spor byl o datum vzniku invalidity, žalobce tvrdil, že trpěl citovaným onemocněním již od roku 2008. Posudková komise ve svém posudku na straně 4 jednoznačně a srozumitelně vysvětlila, že onkologické onemocnění bylo u žalobce prokázáno histologickým vyšetřením ze dne 1. 2. 2014. Toto uvedli již oba posudkoví lékaři ve správním řízení a posudková komise po prostudování zdravotnické dokumentace tento opakovaný závěr potvrdila. Žádný jiný důkaz o dřívějším onkologickém onemocnění žalobce nepředložil ani nenavrhoval k dokazování tak, aby bylo jeho tvrzení prokázáno.
44. Soud po podrobném prostudování správního, posudkového a soudního spisu a doložené zdravotnické dokumentace obsažené ve správním a soudním spisu dospěl k závěru, že tyto lékařské zprávy jsou v souladu s posudkem PK MPSV v Ostravě.
45. Posouzení zdravotního stavu žalobce podle posudku PK MPSV v Ostravě nevedlo ke změně výsledných posudkových závěrů o existenci a vzniku invalidity a všechny tři posudkové orgány se na tom shodly.
46. Posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti, bezrozpornosti a správnosti obstál, odpovídal dostupným lékařským zprávám. Sporný byl pouze datum vzniku invalidity, tj. správnost posudku. Podle shora citovaných kritérií bylo provedeným dokazováním osvědčeno, že žalobce byl invalidní od 1. 2. 2014. Jiné datum vzniku invalidity nebylo prokázáno.

47. Posudková komise i žalovaná v napadeném rozhodnutí náležitě žalobci vysvětlily, že zdravotní stav žalobce před zjištěným vznikem invalidity bylo možné podrobit dočasné pracovní neschopnosti, pokud byl v té době nemocensky pojištěný.
48. Námitku o nekompletní zdravotnické dokumentaci praktické lékařky MUDr. B. žalobce nijak neupřesnil a neuvedl, které lékařské zprávy v dokumentaci chybí, ani jejich kopie nedoložil (z vlastních kopií nebo kopií založených v jiné dokumentaci). Proto tato námitka není důvodná.
49. Výslech lékaře MUDr. Ch. soud neprovedl, neboť by byl nadbytečný. Skutkový stav byl prokázán lékařskými zprávami, soud nemůže medicínské otázky posuzován sám, protože k tomu nemá odbornost. Žalobce si mohl vyžádat kopie zpráv MUDr. Ch. nebo jeho písemné vyjádření a to doložit soudu, to však neučinil. Zdravotnickou dokumentaci praktické lékařky měla posudková komise k dispozici a citovala z ní.
50. Potíže se slinivkou břišní žalobce nenamítal jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ani je nijak nedokládal. Žalobce namítal neobjektivní posouzení s tím, že byly k posouzení vybrány pouze některé lékařské zprávy. Sám však neoznačil, které konkrétní lékařské zprávy v dokumentaci chybí, ani k tomu nevznesl žádnou konkrétní námitku a nepředložil žádnou lékařskou zprávu s určením, která část byla vynechána.
51. Pochybení lékařů či nemocnic nejsou předmětem řízení o invalidní důchod, tyto spory probíhají v civilním soudnictví.
52. Žalobce nepředložil v soudním řízení správním žádný důkaz, lékařskou zprávu, odborné posouzení, zkrácený výsledek konzultace s odborným či posudkovým lékařem, který by soud vedl k pokračování v dokazování. Žádné nekonkrétní tvrzení žalobce nevneslo pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
53. Žalovaná v napadeném rozhodnutí velmi podrobně popsala vývoj onemocnění žalobce a vztah k určení invalidity. Soud se s jejími skutkovými a právními závěry ztotožnil.
54. Nesouhlas žalobce s tím, že u něj byla diagnostikována specifická porucha osobnosti, nemá vliv na předmět sporu, neboť rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a vznik invalidity nijak neovlivňuje.
55. Zdravotní obtíže týkající se skrotální kýly nebyly důvodem ke vzniku invalidity, jak vysvětlila posudková komise ve svém posudku i žalovaná v napadeném rozhodnutí.
56. Vředová choroba gastroduodena byla zahrnuta posudkovou komisí v souhrnu diagnóz, byla posouzena a žádné další lékařské zprávy nebo jakékoli jiné důkazy žalobce k prokázání jiného skutkového stavu nenavrhoval. Aby byla kýla šourku důvodem k určení invalidity, musely by být u žalobce prokázány větší eventerace útrobu před břišní stěnou, mechanicky omezující výkonnost, bez možnosti operačního řešení. To však žalobce ani netvrdil, ani neprokázal.
57. Nesouhlas žalobce s posouzením stavu oční vady získané v dětství, smíšeného astigmatismu ODS s dobrou brýlovou korekcí; dále námitka, že k chronické bronchitidě chybí v dokumentaci některé rentgenové snímky; námitky, že nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobce; nesouvisejí se sporem o určení data vzniku invalidity, míjejí se s ním, ani neovlivňují stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterou žalobce nepopíral.

58. K námitce, že žalobce má více zdravotních postižení, soud konstatuje, že žalobce nenamítal, že by některé z nich nebylo zahrnuto v seznamu žalobcových diagnóz v posudku posudkové komise. V posudku posudkové komise musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Tomu posudková komise u žalobce plně dostála a jejímu posudku ani v tomto směru nelze nic vytknout. Námitka, že v souhrnu diagnóz chybí infarkt myokardu, je nedůvodná, PK MPSV jej v souhrnu diagnóz na straně 2 ve 4 bodě uvedla.
59. Námitka žalobce, že pokles jeho pracovní schopnosti činil 90 % a nikoli 80 %, je nedůvodná. Žalobce nevysvětlil, proč by měl být hodnocen jím navrhaným procentem, spor vedl navíc jen o datum vzniku invalidity a třetí stupeň invalidity, pro který je třeba alespoň 70 % pokles pracovní schopnosti. Ze stejných důvodů je lichá námitka žalobce, že nebylo stanoveno, že má podstatné omezení výkonnosti. Naopak, žalovaná žalobci přiznala invaliditu nejvyššího – třetího stupně a pokles jeho pracovní schopnosti ohodnotila o 80 %.
60. V dalším dokazování soud nepokračoval, jelikož k němu neshledal konkrétní důvod, skutkový stav byl dostatečně prokázán a za stávajícího procesního stavu by bylo nadbytečné.
61. **Druhou spornou otázkou bylo splnění potřebné doby pojištění.**
62. Podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění (ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí) *potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí u pojištěnce ve věku nad 28 let pět roků.*
63. Podle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění *potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity, u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky.*
64. U žalobce byl prokázán vznik invalidity od 1. 2. 2014. Podle osobního listu důchodového pojištění v posledních deseti letech před vznikem invalidity, tj. od 1. 2. 2004 do 31. 1. 2014, získal žalobce dobu pojištění v délce 3 roky a 208 dnů. Potřebných pět let žalobce nezískal, resp. neprokázal.
65. V posledních dvaceti letech před vznikem invalidity, tj. od 1. 2. 1994 do 31. 1. 2014, získal žalobce dobu pojištění v délce 6 let a 33 dnů. Potřebných deset let žalobce nezískal, resp. neprokázal.

66. Žalobce namítal, že splnil potřebnou dobu pojištění zaměstnáním v podniku „Silnice, s. p., Ostrava“ v letech 1989 až 1991. Tato doba však do rozhodné doby, jak byla vysvětlena výše, vůbec nespadá.
67. Dále žalobce namítal, že v letech 1996 – 2002 byl jeho zaměstnavatelem Jesenické mlékárny, s. p. Tuto dobu žalobce nijak neprokázal a navíc žalobce k doplnění žaloby doložil „přehled činností a evidencí“ úřadu práce ze dne 7. 10. 2013, ze kterého se podává, že v uvedených letech měl mj. čtyři jiná, různá zaměstnání a pět evidencí na úřadu práce. Podle této evidence byl žalobce zaměstnancem Mlékárny Jeseník pouze ode dne 1. 4. 1994 do 3. 6. 1994.
68. Žalobce může pojistné za potřebnou chybějící dobu pojištění doplatit, výši potřebného pojistného mu může sdělit příslušná OSSZ (půjčku lze případně zajistit) anebo ji dodatečně prokázat, je-li to možné; nebo ji získat další výdělečnou činností, či vyčkat starobního důchodu, ovšem i pro jeho přiznání je třeba splnit potřebné doby pojištění a/nebo dosáhnout potřebného důchodového věku. Další dokazování ohledně dob pojištění soud neprováděl, protože ho žalobce již nenavrhoval a konkrétní důkazy k prokázání svých tvrzení neoznačil. O možnosti podat žalované novou žádost s dostatečnými důkazy byl žalobce za přítomnosti advokáta poučen.
69. Neopodstatněná je námitka, že žalobce nežádal o přiznání invalidity ode dne 1. 2. 2014. Tento datum je v žádosti o invalidní důchod uveden jako požadované datum přiznání invalidního důchodu. Žalobce tuto žádost podepsal a nedoložil ve správním ani soudním řízení, že by šlo o omyl nebo že by v den podpisu žádosti (23. 11. 2016) nebyl schopen jednání se všemi důsledky, které z něj vyplývají (nemoc atd.). Nadto posudkoví lékaři v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zjišťují zdravotní stav a invaliditu pojištěnců tak, aby o zjištěných skutečnostech nebyly důvodné pochybnosti (a nejsou při stanovení invalidity striktně vázáni datem uvedeným v žádosti, na rozdíl od správních orgánů při přiznání důchodu).
70. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
71. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 24. července 2018

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
Samosoudkyně

