



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobkyně: A. Z., narozená dne X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 5. 2021, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím č. j. X ze dne 28. 8. 2020 žalovaná zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod. Na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Sokolov dospěla k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 45 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, se jedná o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. Ovšem žalobkyně nesplnila podmínky podle § 43 písm. a) daného zákona ve znění účinném do dne 31. 12. 2009, totiž potřebnou dobu pojištění. Za dominantní příčinu zdravotních potíží žalobkyně lékař okresní správy určil epilepsii v částečně kompenzované formě.
2. Žalobkyně proti tomuto závěru brojila námitkami, podle nichž na invalidní důchod má potřebnou dobu splněnou. Rovněž podotkla, že je za současného zdravotního stavu nezaměstnatelná. Žalovaná námitky žalobkyně zamítla. V řízení o námitkách žalovaná odkázala vedle aktuálního posudku okresní správy také na dřívější posudek o invaliditě ze dne 10. 4. 2009, který žalobkyni uznal částečně invalidní se vznikem invalidity dnem 5. 3. 2009.

Dále žalovaná v reakci na námitky žalobkyně poukázala na fakt nesplnění potřebné doby pojištění. Konkrétně: jelikož ke dni vzniku invalidity dovršila žalobkyně 28 let, potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění činí pět let. Podle § 40 odst. 2 věty první zákona o důchodovém pojištění se tato doba zjišťuje za období posledních 10 let před vznikem invalidity, tj. od dne 5. 3. 1999 do dne 4. 3. 2009. Žalobkyně získala v uvedeném období pouze 1 rok doby pojištění podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném do dne 31. 12. 2009. Rovněž žalovaná uvedla, že nemohla započítat žalobkyni celé období péče o dceru, neboť během jeho části také pracovala, přičemž pro potřeby důchodového pojištění nelze dvakrát započítat stejnou dobu. Rovněž žalovaná poukázala na omezení při zápočtu doby nezaměstnanosti.

3. Proti tomuto rozhodnutí žalované podala žalobkyně žalobu, v níž namítla, že žalovaná posoudila podmínku potřebné doby pojištění špatně. Podle názoru žalobkyně na jedno dítě připadá matce uznání čtyř let doby pojištění. Rovněž zopakovala argument o své nezaměstnatelnosti. Dále namítla nezákonnost napadeného rozhodnutí pro určenou diagnózu, kterou správně mají být následky po srážce s automobilem. Žalobkyně též namítla údajné nerespektování předchozích rozhodnutí soudů v její věci žalované.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že žalobkyně nesplnila potřebnou dobu pojištění. Žalovaná měla za to, že zhodnotila veškerou prokázanou a doloženou dobu pojištění žalobkyně. Zvláště zdůraznila, že **doba, po kterou podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci nenáležela před dosažením věku 55 let, se do podmínky potřebné doby pojištění započítává v rozsahu nejvýše 1 roku.** Dále žalovaná uvedla, že podmínka potřebné doby pojištění musí být objektivně splněna spolu s podmínkou vzniku invalidity a zákon o důchodovém pojištění zcela jednoznačně požaduje splnění těchto podmínek kumulativně.
5. V replice k vyjádření žalované žalobkyně vedle své nezaměstnatelnosti zmínila i nevléčitelnost vlastního zdravotního stavu.
6. Napadený výrok rozhodnutí žalované krajský soud přezkoumal podle § 75 odst. 2 soudního řádu správního (dále též „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná.
7. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod. Jednou z podmínek této dávky je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
8. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu [srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS].

9. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). 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 (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
10. Z těchto důvodů si soud vyžádal, aby posudková komise, konkrétně odbor posudkové služby v Plzni, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
11. Posudková komise dospěla k závěru, že pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí poklesly o 45 %, a proto se v jejím případě jedná o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Tento stav existoval ode dne 5. 3. 2009, tj. ve shodě se závěry žalované. Posudková komise u žalobkyně shledala stejné postižení jako lékaři okresní a žalované České správy sociálního zabezpečení, tedy postižení podle kapitoly VI, položky 4b) přílohy k vyhlášce 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): částečně kompenzovaná forma epilepsie. Pro míru poklesu pracovní schopnosti u zmíněného postižení vyhláška stanovuje rozmezí od 25 % do 40 %. Posudková komise stanovila horní hranici daného rozmezí, a to pro chronicitu průběhu onemocnění. Hodnotu komise zvýšila ještě o pět procentních bodů, a to pro dopady sluchových potíží žalobkyně.
12. Posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, včetně závěru o tom, že žalobkyně je schopna práce fyzicky lehčí s dodržáním omezení daných žalobkyniným zdravotním stavem.
13. V reakci na obsah posudku žalobkyně do velké míry zopakovala svou předešlou argumentaci ze soudního řízení.
14. Posudek se úplně vypořádal s námitkami žalobkyně především tím, že zhodnotil a patřičně zdůvodnil, které ze zdravotních potíží žalobkyně mají na zhoršený zdravotní stav žalobkyně dominantní a které sekundární vliv. Soud proto posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý.
15. Protože posudek splňuje požadavky setrvalé kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pracovní schopnosti žalobkyně poklesly o 45 %, což podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě prvního stupně.
16. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění v platném znění (č. 155/1995 Sb.) má pojištěnec nárok na invalidní důchod, nedosáhl-li věku 65 let, stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění. Z uvedeného plyne, že nárok na invalidní důchod podle písmena a) vzniká pojištěncům, kteří současně splní tři kumulativní podmínky; 1) nedosáhli věku 65 let, 2) stali se invalidními podle § 39 zákona o důchodovém pojištění a 3) získali potřebnou dobu pojištění podle § 40 téhož zákona.

17. V nyní posuzované věci není sporu o tom, že žalobkyně zatím nedosáhla věku 65 let, neboť je narozena v roce 1962, ani o tom, že se stala invalidní ode dne 5. 3. 2009. Předmětem soudního přezkumu tedy bylo naplnění či nenaplnění poslední zákonné podmínky dosažení potřebné doby pojištění.
18. Podle ustanovení § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění platného a účinného do dne 31. 12. 2009 platilo, že potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod, která u pojištěnce ve věku nad 28 let činí pět roků [srov. § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění], se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. Po novelizaci daného ustanovení provedené zákonem č. 306/2008 Sb. byla za první větu druhého odstavce § 40 vložena věta druhá, která ještě více zvýhodňuje pojištěnce starší 38 let, u nichž 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.
19. Žalovaná v rozhodnutí č. j. X ze dne 28. 5. 2021 konstatovala, že žalobkyně v rozhodném období podle § 40 nezískala potřebnou dobu pojištění. Žalobkyně podle žalované v období deseti roků před vznikem invalidity, tedy ode dne 5. 3. 1999 do dne 4. 3. 2009, získala pouze jeden rok pojištění. Žalobkyně podle žalované nesplnila ani podmínku potřebné doby pojištění 5 let v žádném období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity. Žalovaná ve prospěch žalobkyně přihlédla i k novelizovanému znění § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, a zjišťovala, zda žalobkyně nesplnila v období posledních 20 let před vznikem invalidity potřebných 10 let pojištění, načež dospěla k závěru, že v období ode dne 5. 3. 1989 do dne 4. 3. 2009 žalobkyně získala pouze 4 roky a 94 dnů pojištění, a nesplnila tedy zákonnou podmínku potřebné doby pojištění.
20. Postup žalované shledal soud zákonným. Zákon je v dané věci jasný, potřebná doba pojištění se zjišťuje z posledních 10 nebo 20 let před vznikem invalidity. Žalobkyně byla uznána posudkovými lékaři invalidní s platností ode dne 5. 3. 2009. Žalovaná tak správně vycházela z období ode dne 5. 3. 1999 (resp. ode dne 5. 3. 1989) do dne 4. 3. 2009. Podle osobního listu důchodového pojištění žalobkyně v období ode dne 5. 3. 1999 do dne 4. 3. 2009 získala pouze 1 rok pojištění. V období ode dne 5. 3. 1989 do dne 4. 3. 2009 získala žalobkyně pouze 4 roky a 94 dnů z potřebných 10 let. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že žalobkyně v žádném možném rozhodném období nesplnila podmínku potřebné doby pojištění, proto žalovaná při svém postupu při započtení dob pojištění žalobkyně nijak nepochybila, ani když nepřihlédla k žalobkyní namítané nemožnosti najít práci. Soud na závěr konstatuje, že žalovaná nevykládá povinnost splnění doby pojištění k tíži žalobkyně, nýbrž ji vykládá v souladu se zákonem.
21. Žalobkyně dále namítla, že žalovaná v napadeném rozhodnutí dostatečně nereflektovala názory správních soudů. K uvedenému soud konstatuje, že rozhodnutí žalované ze dne 7. 11. 2017 bylo sice rozsudkem krajského soudu ze dne 14. 12. 2018 zrušeno pro vady řízení, nicméně současně soud vyslovil názor, že neprokáže-li žalobkyně, že získala zákonem stanovenou potřebnou dobu pojištění v rozhodném období, vydá žalovaná nové rozhodnutí s totožným výrokem pouze s jediným rozdílem, že bude přihlížet ke skutečnosti zjištěné v průběhu soudního řízení ve věci 16 Ad 95/2017, že žalobkyně je i nadále invalidní. S rozsudkem č. j. 16 Ad 95/2017-85 byla žalobkyně seznámena, přesto v novém námitkovém řízení nedoložila splnění žádné další doby pojištění.
22. Ve shodě se svým rozsudkem č. j. 16 Ad 52/2019-58 ze dne 27. 8. 2020 tak Krajský soud

v Plzni musí opět uzavřít věc žalobkyně následujícími větami: „S ohledem na to, že žalobkyně celá léta, respektive od doby, kdy byla uznána invalidní a její žádosti o invalidní důchod jsou zamítány pro nesplnění potřebné doby pojištění, namítá stále dokola stejné skutečnosti, jejichž důvody si však nechce připustit, nemohla vada naříkaného rozhodnutí vést soud k jeho zrušení. Jednání žalobkyně, která svými četnými žádostmi o invalidní důchod bez vlastní snahy prokázat další získané doby pojištění, nebo pokusu získat doby pojištění jejich doplacením, se jeví jako pochopitelné ale opravdu bezúčelné.“

23. Z uvedených důvodů nedošlo k vadám v řízení před žalovanou a její rozhodnutí č. j. X ze dne 28. 5. 2021 je v souladu se zákonem. Soud proto žalobu zamítl dle § 78 odst. 7 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a úspěšné žalované náhrada nákladů nenáleží. Žádná z účastnic proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 27. dubna 2022

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně