



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **A. P.**, narozená dne X
státní příslušnice Chorvatské republiky a Srbské republiky
místem pobytu X
zastoupena advokátkou Mgr. Magdalenou Dvořákovou Cilínkovou
sídlem Bolzanova 1615/1, 110 00 Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 3. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) dodanou do datové schránky soudu dne 9. 5. 2023 se žalobkyně domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 7. 3. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“). Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 12. 8. 2022, č. j. Y (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,

ve znění zákona č. 455/2022 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) a s přihlédnutím ke Smlouvě mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávie o sociálním zabezpečení vyhlášené pod č. 130/2002 Sb. m. s. (dále jen „Smlouva mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávie o sociálním zabezpečení“) zamítla žádost žalobkyně ze dne 26. 4. 2021 o přiznání invalidního důchodu.

2. V podané žalobě žalobkyně nesouhlasila s tím, že byla uznána invalidní ve druhém, a nikoliv třetím stupni invalidity. Při vyřizování námitek jí byl proti původnímu rozhodnutí den vzniku invalidity posunut na 19. 5. 2020, nicméně zůstal uznán jen druhý stupeň invalidity s tím, že žalobkyně nesplnila nezbytnou dobu pojištění, protože jí invalidní důchod nebyl vyměřen. Na podaných námitkách proto trvá. Posudek o invaliditě ze dne 4. 1. 2023 podle žalobkyně nezohledňuje její zdravotní stav a rozsah jejích pracovních schopností, k čemuž obecně zdůraznila svůj nepříznivý zdravotní stav s tím, že posudkoví lékaři nevěnovali dostatečnou pozornost lékařským zprávám. Naposledy pracovala jako dělnice, nyní ale není schopna výkonu žádné soustavné výdělečné činnosti. Dle žalobkyně její zdravotní stav odpovídá funkčním poruchám po polytraumatu s mnohočetnými poraněními následky, tj. postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu A 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), a to buď v položce 7c hodnocené 60% poklesem pracovní schopnosti s navýšením o dalších 10 procentních bodů pro souběžné psychické onemocnění, nebo v položce 7d (zvláště těžké poruchy s poklesem pracovní schopnosti o 70-80 %), což odpovídá invaliditě třetího stupně. Žalobkyně proto navrhla, aby její zdravotní stav přezkoumal soudní znalec.
3. Závěrem pak žalobkyně v jedné větě namítla, že již žalované předložila další doklady prokazující další odpracované lhůty v Srbsku.
4. V příloze podané žaloby žalobkyně na podporu svých tvrzení doložila lékařské zprávy (zprávu psychiatry ze dne 2. 11. 2022, zprávu urologa ze dne 2. 11. 2022, zprávu z oboru chirurgie páteře ze dne 5. 12. 2022, zprávu neurologa ze dne 27. 12. 2022 a potvrzení praktické lékařky o pracovní neschopnosti ze dnů 30. 12. 2022 a 27. 1. 2023). Dále pak doložila úředně neověřený český překlad dočasného rozhodnutí srbského Republikového fondu pro důchodové a invalidní pojištění ze dne 7. 2. 2023, č. 30-192.10.308101/2023 (dále jen „rozhodnutí srbského důchodového fondu“), spolu s jeho přílohou – výpisem důchodového pojištění v Srbské republice ze dne 27. 2. 2023.
5. Žalovaná ve svém vyjádření navrhla, aby byla žaloba jako nedůvodná zamítnuta. Uvedla, že žalobkyně brojí proti výsledkům posouzení svého zdravotního stavu pouhými prohlášeními, která nejsou vždy lehce uchopitelná. Odkazované medicínské nálezy neprovází žádná argumentace proti závěrům lékařských posudků. Zkrácení práv ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. nelze dovozovat z toho, že lékaři posudkové služby nevyhověli představám žalobkyně o adekvátní taxaci deklarovaných útrap.
6. Žalobkyně v replice zdůraznila, že se k nesprávnému posouzení svého zdravotního stavu vyjádřila jednoznačně. Žalovaná měla nesprávně posoudit podmínky § 39 odst. 4 písm. a) až d) zákona o důchodovém pojištění pro určování poklesu pracovní schopnosti, které jsou v případě žalobkyně naplněny. Trvalé zdravotní problémy budou vždy ovlivňovat schopnost výdělečné činnosti žalobkyně, její zdravotní stav není stabilizován (indikace k operaci), žalobkyně není na svůj zdravotní stav adaptována (stále navštěvuje lékaře)

a vzhledem ke zdravotním postižením a dělnické profesi nemá možnost rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Ze všech těchto důvodů by měla mít třetí stupeň invalidity. Žalobkyně proto navrhuje přezkum svého zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí a přepočítání doby pojištění s ohledem na závěry rozhodnutí srbského důchodového fondu.

7. Ze správního spisu soud zjistil, že dne 26. 4. 2021 byla se žalobkyní sepsána žádost o invalidní důchod, v níž uvedla, že žádá o přiznání důchodu z České republiky a že prokazuje činnost a žádá o důchod též ze Srbska a Chorvatska, ve vztahu k Chorvatsku však nemá žádné doklady. K době pojištění v České republice je v žádosti uvedena dodatečně doložená a došetřená doba od 6. 11. 2018 do 31. 12. 2018 (dle evidence žalované). Dále je evidována doba pojištění od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2020 (dle evidence žalované) a od 1. 1. 2021 až doposud u zaměstnavatele žalobkyně (G. M., a.s.) s poznámkou žalované, že doba bude došetřena po posouzení invalidity. K žádosti žalobkyně mimo jiné přiložila kopii srbské pracovní knížky (bez překladu do českého jazyka) s údaji o zaměstnání u jednotlivých zaměstnavatelů.
8. Dne 15. 6. 2021 posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení X (dále jen „OSSZ“) v posudku o invaliditě dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení způsobené úrazem při dopravní nehodě (sražení automobilem) dne 9. 6. 2019 hodnocené podle položky 6b oddílu A kapitoly XV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tuto hodnotu o 10 procentních bodů, celkově činí 50 %. Invalidita vznikla dne 8. 5. 2021.
9. Ve správním spisu jsou dále průběžně založeny jednotlivé dvojjazyčné formuláře, jejichž prostřednictvím žalovaná na základě Smlouvy mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávie o sociálním zabezpečení a nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení ve znění nařízení č. 2019/1149/EU (dále jen „koordinační nařízení“) komunikovala s orgány sociálního zabezpečení Srbské republiky a Chorvatské republiky. Žalovaná těmito zahraničními orgány rovněž postupně sdělila údaje o podané žádosti včetně informací o době pojištění v České republice, přehled lékařských diagnóz pro určení stupně invalidity a též průběžně zasílala kopie s žádostí o související dokumenty z druhé strany.
10. Dne 28. 1. 2022 žalovaná sdělila žalobkyni, že její žádost postoupila k vyřízení též chorvatským a srbským nositelům pojištění s žádostí o zaslání potvrzení doby pojištění. Současně žalobkyni poučila, že nyní bohužel nesplňuje potřebnou dobu pro nárok na invalidní důchod v České republice, a proto jí nemůže být poskytnuta záloha invalidního důchodu.
11. Žalovaná pro srbské orgány potvrdila dobu pojištění žalobkyně od 6. 11. 2018 do 31. 8. 2021, tj. v délce 969 dnů. Zaslala jim též kopie několika lékařských zpráv, mj. i zprávy praktické lékařky ze dne 11. 2. 2022, v níž se k jejímu zdravotnímu stavu uvádí, že do úrazu neměla žalobkyně větší zdravotní obtíže, pouze byla sledována psychiatrem pro obsedantně kompulzivní poruchu, která však byla dlouhodobě léčivě stabilizovaná.
12. Dne 11. 3. 2022 chorvatská strana sdělila žalované, že žalobkyně u ní nemá nárok na invalidní důchod. Dle přiloženého správního rozhodnutí ze dne 1. 3. 2022 odkazujícího na čl. 57

odst. 1 a 3 koordinačního nařízení a dle jeho přílohy (obé v chorvatštině) žalobkyně v Chorvatsku získala doby pojištění jen od 30. 6. 2018 do 13. 7. 2018, tj. celkem 14 dní.

13. Dne 22. 6. 2022 srbská strana sdělila žalované, že u žalobkyně eviduje dobu pojištění v délce 2 roky 7 měsíců a 23 dní, tj. celkem 963 dní. Podle podrobného rozpisu získala žalobkyně dobu pojištění za jednotlivá zaměstnání v obdobích od 1. 8. 2000 do 5. 12. 2000 (4 měsíce a 4 dny), od 8. 12. 2000 do 13. 4. 2001 (4 měsíce a 5 dní), od 17. 4. 2001 do 21. 8. 2001 (4 měsíce a 4 dny), od 24. 8. 2001 do 29. 12. 2001 (4 měsíce a 5 dní), od 8. 1. 2002 do 8. 4. 2002 (4 měsíce), od 1. 7. 2002 do 30. 9. 2002 (3 měsíce), od 1. 10. 2002 do 30. 6. 2003 (9 měsíců), tj. shodně jako dle předložených kopií pracovních knížek, pouze zde není zohledněno období od 30. 11. 2017 do 16. 5. 2018 (5 měsíců a 17 dní).
14. Dne 12. 8. 2022 žalovaná vydala **prvostupňové rozhodnutí**, kterým zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu. S odkazem na § 38 písm. a) ve spojení s § 40 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění zdůraznila, že potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u žalobkyně činí 5 roků a zjišťuje se z posledních 10 roků před vznikem invalidity. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li v období posledních 20 let před vznikem invalidity získána doba pojištění 10 roků. Vzhledem k tomu, že mezi předpisy České republiky a Srbské republiky není uznána žádná shoda podmínek stupně invalidity, posouzení zdravotního stavu bylo provedeno podle českých právních předpisů (§ 39 zákona o důchodovém pojištění). Ve smyslu čl. 28 odst. 5 Smlouvy mezi Českou republikou a Svazovou republikou Jugoslávie o sociálním zabezpečení vzala žalovaná v úvahu informace a lékařskou dokumentaci týkající se zdravotního stavu žalobkyně poskytnuté nositelem pojištění druhého smluvního státu. Před vznikem invalidity dne 8. 5. 2021 žalobkyně do dne 7. 5. 2021 získala 4 729 dnů, tj. 12 roků a 349 dnů pojištění. V rozhodném období od 8. 5. 2011 do 7. 5. 2021 ovšem žalobkyně získala pouze 2 roky a 198 dnů (v tomtéž souvěti se ovšem uvádí totéž období znovu s údajem 2 roky a 158 dnů pojištění) a v rozhodném období od 8. 5. 2001 do 7. 5. 2021 pouze 8 roků a 159 dnů pojištění. Srbský nositel pojištění přitom nepotvrdil žalobkyni konečnou dobu pojištění, ale pouze prozatímní. Jakmile potvrdí konečnou dobu pojištění, bude o nároku rozhodnuto znovu. Žalobkyně získala dobu pojištění i v Chorvatsku, avšak pouze s dobou získanou v Chorvatské republice a České republice žalobkyně nesplňuje podmínku potřebné doby pojištění a k době pojištění na území Srbské republiky nelze přihlédnout, protože není členským státem Evropské unie. Jestliže byla žalobkyně pojištěna i v jiných dobách, je potřeba to doložit k novému posouzení.
15. K původnímu rozhodnutí je přiložen osobní list důchodového pojištění žalobkyně obsahující rozpis jednotlivých období pojištění a jejich délky. Započítány jsou jak pojistné doby získané v České republice, tak v Srbsku a Chorvatsku. Celková doba pojištění za období od 8. 5. 2001 do 7. 5. 2021 činí 3 079 dnů pojištění, tj. 8 let a 159 dnů.
16. V potvrzení žalované o době pojištění v České republice ze dne 16. 8. 2022 určeném pro srbské orgány je uvedena doba pojištění žalobkyně od 24. 10. 1996 do 31. 7. 2000 v délce 1 377 dnů, od 10. 12. 2004 do 9. 12. 2008 v délce 1 461 dnů a od 6. 11. 2018 do 7. 5. 2021 v délce 914 dnů, tj. celkem 3 752 dnů. Tedy shodně jako v osobních listech důchodového pojištění žalobkyně.
17. Dne 9. 9. 2022 žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, ve kterých rozporovala posouzení svého stupně invalidity (žalobkyní tvrzený pokles pracovní schopnosti má činit 70 %) a den vzniku invalidity, který požadovala stanovit od června 2020,

tj. rok po dopravní nehodě. Pokud bude rozhodná doba pojištění počítána za období 20 let před uznáním invalidity od 10. 6. 2000 do 10. 6. 2020, tak žalobkyně podmínku 10 let pojištění splní. Srbský nositel pojištění jí potvrzuje péči o dítě od 10. 6. 2000 do 31. 7. 2000, od 1. 8. 2000 do 5. 12. 2000 125 dní pojištění, od 8. 12. 2000 do 31. 12. 2000 24 dní pojištění, od 1. 1. 2001 do 13. 4. 2001 103 dní pojištění a od 17. 4. 2001 do 7. 5. 2021 21 dní pojištění. V příloze námitek žalobkyně doložila další lékařské zprávy dokumentující aktuální zdravotní stav a opět kopii srbské pracovní knížky.

18. V potvrzení žalované o době pojištění v České republice ze dne 27. 12. 2022 určeném pro srbské orgány je uvedena doba pojištění žalobkyně: od 24. 10. 1996 do 31. 7. 2000 v délce 1 377 dnů, od 10. 12. 2004 do 9. 12. 2008 v délce 1 461 dnů, od 6. 11. 2018 do 31. 5. 2021 v délce 938 dnů, tj. celkem 3 807 dnů.
19. Dne 5. 1. 2023 posudková lékařka žalované v námitkovém řízení přezkoumala hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Den vzniku invalidity posunula na 19. 5. 2020 s odkazem na zjištění z lékařské zprávy z rehabilitačního vyšetření. Dospěla k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v položce 7c oddílu A kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 55 % s tím, že se již ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
20. Dne 6. 3. 2023 žalobkyně zaslala žalované kopii rozhodnutí srbského důchodového fondu včetně přílohy (srbský osobní list důchodového pojištění žalobkyně) o tamní délce doby pojištění s tím, že pracuje na získání překladu tohoto rozhodnutí, které by mělo být zohledněno v rozhodnutí o námitkách. Z rozhodnutí má dle žalobkyně vyplývat délka pojištění 12 roků 11 měsíců a 14 dní.
21. Dne 7. 3. 2023 žalovaná vydala **napadené rozhodnutí**, kterým námitky žalobkyně zamítla. V odůvodnění zopakovala závěry své posudkové lékařky a uzavřela, že žalobkyně je invalidní ve druhém stupni od 19. 5. 2020. Jelikož k tomuto dni žalobkyně dovršila 28 let, potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod činí 5 roků a zjišťuje se za posledních 10 roků před vznikem invalidity, tj. z období 19. 5. 2010 do 18. 5. 2020. Žalobkyně v tomto období ale získala pouze 1 rok a 209 dnů, tj. nedostatečnou dobu pojištění. S účinností od 1. 1. 2010 se považuje podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí 10 roků. V tomto případě žalobkyně od 19. 5. 2000 do 18. 5. 2020 získala pouze 8 roků a 152 dnů pojištění, a nesplňuje tak podmínku doby pojištění podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná zdůraznila, že i kdyby podle § 40 odst. 2 věty třetí zákona o důchodovém pojištění posunula rozhodné období do doby předcházející podání žádosti o invalidní důchod, ani tak žalobkyně nesplní potřebnou dobu pojištění (zde odkázala na osobní list důchodového pojištění ze dne 28. 2. 2023). Ani dřívější datum vzniku invalidity (od 19. 5. 2020 namísto od 8. 5. 2021) a zvýšený pokles pracovní schopnosti (o 55 % oproti původním 50 %) tak nemá vliv na nesplnění podmínky potřebné doby pojištění. Pokud žalobkyně doloží další doklady o dalších získaných dobách pojištění, může opakovaně požádat o přiznání invalidního důchodu prostřednictvím příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, kde se může rovněž informovat o možnosti doplacení dobrovolného pojistného za chybějící dobu pojištění ve smyslu § 6 zákona o důchodovém pojištění. Přílohou napadeného rozhodnutí je osobní list důchodového pojištění žalobkyně ze dne 28. 2. 2023, který obsahuje podrobný

rozpis jednotlivých dob pojištění odpovídající údajům obsaženým v odůvodnění napadeného rozhodnutí. Napadené bylo zástupkyni žalobkyně doručeno dne 8. 3. 2023.

22. Při jednání, které žalobkyně požadovala včetně zajištění tlumočnicka do srbského jazyka, žalovaná jen odkázala na obsah napadeného rozhodnutí a písemného vyjádření. Žalobkyně se vedle poukazu na svůj špatný zdravotní stav, který podle ní nebyl správně posudkově zhodnocen, protože reálně odpovídá invaliditě třetího stupně následkem dopravní nehody, dovolávala zmínky v odůvodnění rozhodnutí srbského Republikového fondu pro důchodové a invalidní pojištění ze dne 7. 2. 2023 o době pojištění 12 roků 11 měsíců a 14 dnů, byť připustila, že neví, k jakým časovým obdobím se tento údaj vztahuje. Namítla, že osobní list důchodového pojištění přiložený k napadenému rozhodnutí uvádějící celkovou dobu pojištění 11 roků a 360 dnů nekoresponduje s tímto údajem v rozhodnutí srbského nositele pojištění. Je přesvědčena, že v posledních 20 letech před vznikem invalidity získala více než 10 let pojištění. Dále poukázala na to, že napadené rozhodnutí neobsahuje ani pojistnou dobu odpovídající době zaměstnání od 30. 11. 2017 do 16. 5. 2018, kterou přitom doložila záznamem v pracovní knížce ničím se nelišícím od záznamů z předchozích období a o níž je zmínka i v srbském rozhodnutí, ale z neznámých důvodů nebyla uznána. V Srbsku žalobkyni invalidní důchod přiznán byl a žalobkyně nevidí důvod, proč by jí tedy neměl být přiznán i v České republice. Při jednání též žalobkyně doložila originál pracovní knížky a rozhodnutí Republikového fondu pro důchodové a invalidní pojištění ze dne 7. 2. 2023, z nichž soud ověřil jejich shodu s kopiemi založenými ve správním spise. K dotazu soudu dále žalobkyně sdělila, že celou dobu po roce 2020 pobývá jen na území České republiky.
23. V průběhu jednání soud provedl důkaz v příloze žaloby doloženým úředně neověřeným překladem dočasného rozhodnutí srbského Republikového fondu pro důchodové a invalidní pojištění ze dne 7. 2. 2023, č. 30-192.10.308101/2023, kopii jehož originálu žalobkyně doložila žalované již v průběhu námitkového řízení. Tlumočnice, které byla předem zaslána kopie rozhodnutí v srbském jazyce a předložený překlad soudu potvrdila, že obsahově překlad odpovídá srbskému znění rozhodnutí. Žalobkyni v něm byla uznána úplná ztráta pracovní způsobilosti v důsledku onemocnění ode dne 26. 4. 2021 a dále ode dne 1. 9. 2021 stanoveno právo na poměrnou část invalidního důchodu. Ve výroku se dále uvádí, že žalobkyni dosažená „*důchodová stáž*“ (poznámka soudu: patrně míněna „pojistná doba důchodového pojištění“) činí celkem 5 roků 3 měsíce a 22 dnů. Z odůvodnění plyne, že dosažené pojistné doby představují součet doby 2 let 7 měsíců a 23 dnů v Srbské republice a 2 let 7 měsíců a 29 dnů v České republice. Rozhodnutí odkazuje na přílohu v podobě výpisu důchodového pojištění v Srbské republice ze dne 27. 2. 2023 dokládající totožnou dobu pojištění, jaká se uvádí v rozhodnutí srbského důchodového fondu. Evidovaná doba důchodového pojištění spadá do let 2000 až 2003, za pozdější období již žádná další doba důchodového pojištění není evidována. V textu odůvodnění je sice zmíněna též důchodová stáž (doba pojištění) 12 roků 11 měsíců a 14 dnů, nicméně není specifikováno, k jakému časovému období se vztahuje, a neodpovídá údajům v příloze rozhodnutí ani v dokumentech, jež srbský nositel pojištění zaslal žalované, které vždy uváděly získané doby pojištění jen v letech 2000 až 2003. V odůvodnění je též uvedeno, že pokud jde o základ pojištění z období od 30. 11. 2017 do 16. 5. 2018, nebyly zjištěny údaje o pojištění a výdělcích, a proto je rozhodnutí vydáváno jen jako dočasné.
24. Soud naopak jako nadbytečné neprovedl navrhané důkazy posouzením zdravotního stavu žalobkyně a lékařskými zprávami, jelikož pro věc je rozhodná pouze otázka rozsahu získaných pojistných dob. Na stupni invalidity není samotná existence nároku na invalidní

důchod závislá, ta má totiž vliv jen na případnou výši důchodového nároku. Eventuálně by mohla mít význam ještě otázka data vzniku invalidity, ta však nebyla uplatněna včas v žalobní lhůtě, jelikož žalobkyně svou žalobou zpochybňovala výhradně správnost posouzení jejího zdravotního stavu v době vydání napadeného rozhodnutí a nijak netvrdila, že by snad byla invalidní již před datem 19. 5. 2020, z něž vycházela žalovaná. I tak ovšem lze poukázat na lékařskou zprávu praktické lékařky ze dne 11. 2. 2022, v níž se uvádí, že až do úrazu žalobkyně netrpěla výraznějšími potížemi, jež by nebyly kompenzovány léčivý.

25. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Přitom dospěl k závěru, že podaná žaloba není důvodná.
26. Nejprve soud považuje za nutné zdůraznit, že soudní řízení správní je ovládáno dispoziční zásadou. Je na žalobkyni, aby v podané žalobě dostatečně vylíčila, v čem považuje napadené rozhodnutí za nezákonné. Soudu nepřísluší, aby za žalobkyni cokoliv aktivně domýšlel a nad rámec uplatněných žalobních bodů napadené rozhodnutí a řízení, jež mu předcházelo, dále podrobněji přezkoumával [srov. rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, publikovaný pod č. 2162/2011 Sb. NSS]. Stejně tak platí, že odkaz na argumentaci uplatněnou v řízení před správním orgánem má směřovat na její konkrétní části, nepostačuje toliko paušální odkaz na námitky žalobkyně proti původnímu rozhodnutí (srov. rozsudek NSS ze dne 28. 8. 2008, č. j. 2 As 43/2005-79). Předmětem soudního přezkumu je totiž napadené rozhodnutí a právě v něm obsažené závěry by měly být v žalobě rozporovány. Žaloba však obsahuje toliko velmi obecnou, byť stále věcně projednatelnou, argumentaci, jejíž těžiště navíc nereflektuje právní úpravu nároku na invalidní důchod.
27. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
28. Podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona o důchodovém pojištění činí potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let pět roků.
29. Podle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod 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.
30. Vedle invalidity jakožto zdravotní charakteristiky je nezbytnou podmínkou úspěšnosti žádosti o invalidní důchod tedy i dosažení potřebné doby pojištění v rozhodném období, které se odvíjí ode dne vzniku invalidity stanoveného posudkovým lékařem [viz § 7 písm. f)

bod 4 vyhlášky o posuzování invalidity]. Teprve při splnění této podmínky může být při rozhodování o žádosti zohledněn i posudkový lékařem stanovený stupeň invalidity ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění (rozlišuje tři stupně invalidity). Pro vznik nároku plně dostačuje již uznání prvního stupně invalidity. Od stanoveného stupně invalidity se odvíjí již pouze výše invalidního důchodu stanovená podle § 41 a § 42 zákona o důchodovém pojištění (pomine-li soud případ tzv. invalidity z mládí, který ovšem v případě žalobkyně vůbec nepřichází do úvahy). Jinými slovy bez dosažení potřebné doby důchodového pojištění je posudkový lékařem stanovený stupeň invalidity zcela irelevantní, neboť na invalidní důchod v takovém případě není dán nárok a z lékařského posudku je pro účely rozhodnutí o žádosti zohledněn pouze den vzniku invalidity coby nezbytný mezník pro kontrolu potřebné doby pojištění požadované § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Tato potřebná doba pojištění přitom činí, jak žalovaná správně uvedla, nejméně 5 let pojištění v posledních 10 letech přede dnem vzniku invalidity nebo v jakémkoliv jiném pozdějším 10letém období nebo 10 let pojištění v posledních 20 letech přede dnem vzniku invalidity.

31. V projednávaném případě žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod právě na základě závěru, že žalobkyně nedosáhla zákonem stanovené potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod. Ze žalobních bodů však proti tomuto stěžejnímu závěru brojí toliko jediná věta – konstatování, že žalobkyně měla žalované předložit další doklady prokazující další „*odpracované lhůty*“ v Srbské republice. K obecnému odkazu žalobkyně na její námitky proti původnímu rozhodnutí soud pro úplnost přeci jenom ověřil, že v nich žalobkyně požadovala uznání invalidity od 11. 6. 2020, případně zkrátka od června 2020. Na základě této námítky posudková lékařka změnila den invalidity na 19. 5. 2020 oproti původnímu dni 8. 5. 2021, tedy na datum blízké požadavku žalobkyně, které již není v podané žalobě dále rozporováno. I kdyby snad mělo být toto datum sporné, soud připomíná, že ze správního spisu vyplývá, že před dopravní nehodou (9. 6. 2019) netrpěla žalobkyně zdravotním postižením, které by omezovalo její pracovní schopnost. Posun data vzniku invalidity před okamžik ustálení zdravotního stavu po dopravní nehodě tedy dost dobře nepřichází v úvahu. Stejně tak žalobkyně nijak nenapadá závěry žalovaného ohledně doby důchodového pojištění žalobkyně získané v České republice a v Chorvatské republice. Sporným činila pouze dobu pojištění v Srbské republice, a pokud snad chtěla u soudního jednání otevřít i další otázky, k takové argumentaci by soud již z důvodu koncentrace řízení (srov. § 71 odst. 2 větu třetí s. ř. s.) nemohl přihlídnout, aniž by tím porušil procesní práva žalované.
32. Jakkoliv soud při ústním jednání provedl jako důkaz úředně neověřený český překlad rozhodnutí srbského důchodového fondu ze dne 7. 2. 2023 včetně jeho přílohy nazvané „*Údaje o důchodové stáži*“, z povahy věci z něj nemohou vyplynout žádné nové skutečnosti, které by žalované nebyly známy již v době vydání napadeného rozhodnutí, jelikož kopii originálního znění rozhodnutí žalobkyně doložila žalované již v námitkovém řízení (ustanovená tlumočnice přitom při jednání soudu potvrdila, že neověřený překlad až na formulační nepřesnosti obsahově odpovídá srbskému znění rozhodnutí).
33. V rozhodnutí srbského důchodového fondu je uvedena celková získaná doba pojištění žalobkyně v Srbské republice 2 roky 7 měsíců a 23 dnů, tj. 963 dní, které žalobkyně získala jakožto zaměstnankyně v letech 2000 až 2003. To odpovídá sdělení srbských orgánů ze dne 22. 6. 2022,

dle kterého žalobkyně v Srbsku získala právě tuto dobu pojištění. Předmětné sdělení obsahuje totožná data zaměstnání žalobkyně v letech 2000 až 2003 jako kopie pracovní knížky žalobkyně a rovněž „český“ list osobního důchodového pojištění žalobkyně coby příloha napadeného rozhodnutí. Z přílohy srbského rozhodnutí by bylo možné dovodit snad jen to, že vedle doby pojištění 2 roky 7 měsíců a 23 dnů, která odpovídá součtu dob, za něž dle tam uvedené tabulky žalobkyni náležel plat, se zde za roky 2001 a 2002 uvádí ještě doby 296 hodin a 192 hodin nemoci, jež patrně nejsou zahrnuty do dob pojištění, ale jež by dle českých právních předpisů mohly být náhradními dobami pojištění. Ovšem ani tyto náhradní doby pojištění odpovídající přibližně 3 měsícům by nepostačovaly k dosažení minimální požadované doby pojištění pro přiznání invalidního důchodu. Doby zmiňované žalobkyní v námitkách žalované plně zohlednila, pokud spadaly do rozhodných období. „Důchodovou stáž“ v rozsahu 12 roků 11 měsíců a 14 dnů zmíněnou v odůvodnění srbského rozhodnutí nelze časově blíže zařadit, nicméně v kontextu údajů obsažených ve správním spise včetně formulářů, jež srbský nositel pojištění zasílal žalované, se lze domnívat, že se jedná o celkový souhrn všech dob pojištění v České, Chorvatské a Srbské republice dohromady, tj. o údaj nerozhodný pro posouzení splnění pojistné doby vyžadované ustanovením § 40 zákona o důchodovém pojištění. Ani namítaný rozdíl v celkovém součtu dob pojištění uváděných v srbském rozhodnutí a osobním listě důchodového pojištění přiloženém k napadenému rozhodnutí není významný, jelikož rozhodný je pouze rozsah pojistných dob získaných v období 10, resp. 20 let před vznikem invalidity. V situaci, kdy žaloba zpochybnila jen srbské doby pojištění, lze přitom poukázat na to, že rozsah srbských dob pojištění je v osobním listě důchodového pojištění vyznačen v souladu s tím, co uvádí srbské rozhodnutí a pracovní knížka.

34. Ve zmiňované kopii pracovní knížky žalobkyně sice je nad rámec let 2000 až 2003 uvedeno ještě jedno zaměstnání žalobkyně od 30. 11. 2017 do 16. 5. 2018 (5 měsíců a 17 dní), které není uvedeno ani v dokumentech získaných ze Srbska (s výjimkou zmínky, že se je nepodařilo k datu vydání rozhodnutí ověřit), ani v jednotlivých osobních listech důchodového pojištění žalobkyně, které tvoří přílohy napadeného a původního rozhodnutí. Samotný záznam v pracovní knížce však bez dalšího nedokládá, že za toto zaměstnání žalobkyně bylo v Srbsku skutečně odváděno důchodové pojištění, resp. byly splněny jiné podmínky předpokládané srbskými právními předpisy, jejichž naplnění ostatně ani tuzemským správním orgánům a soudům nepřísluší posuzovat. Proti závěru srbského nositele pojištění by se žalobkyně musela bránit před srbskými orgány (včetně eventuálního soudního přezkumu). Teprve změněné rozhodnutí srbského nositele pojištění (nebo konečné rozhodnutí nahrazující rozhodnutí dočasné, jež však do data vydání napadeného rozhodnutí předloženo nebylo) by mohlo být podkladem pro případné nové rozhodnutí žalované postupem podle § 56 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Nadto i při připočtení k doposud dosažené době pojištění 8 let a 152 dnů by tím žalobkyně potenciálně získala jen dalších 168 dní pojištění, a tedy by dosáhla na 8 let a 320 dní pojištění, což by nadále o více než 1 rok nedostačovalo pro splnění zákonem stanovené podmínky 10 let pojištění. V desetiletém období od 19. 5. 2010 do 18. 5. 2020 by se dosažené doby pojištění navýšily z 1 roku a 209 dnů na 2 roky a 12 dnů, což by opět o více než 2 roky nedostačovalo pro splnění zákonem stanovené podmínky 5 let pojištění. Dokonce ani s připočtením dalších cca 3 měsíců náhradních dob pojištění za doby nemoci uvedené v příloze srbského rozhodnutí ze dne 7. 2. 2003 (možnost jejich zohlednění ovšem není jistá) by nebylo dosaženo žalobkyní tvrzených 10 let pojištění v posledních 20 letech před vznikem invalidity (a ani 5 let pojištění v posledních 10 letech před vznikem invalidity). Případná pochybnost o

oprávněnosti nezapočtení dob nemoci tedy není způsobilá zpochybnit zákonnost samotného výroku napadeného rozhodnutí, nanejvýše by došlo k posunu v jeho odůvodnění, aniž by ale žalobkyni mohl být invalidní důchod přiznán.

35. Není konečně ani doloženo, že by žalobkyně v Srbsku získala významné doby pojištění po datu vzniku invalidity (žalobkyně ostatně uvedla, že v období od roku 2020 byla po celou dobu v České republice) a že by při posunu desetiletého období za toto datum žalobkyně mohla reálně získat v součtu celých 5 roků pojištění. Dobami případně získanými později v České republice se soud zabývat nemůže, neboť ve vztahu k nim nebyla v žalobní lhůtě uplatněna žádná argumentace. Soud proto ani na základě tohoto zjištění nemohl přistoupit ke zrušení napadeného rozhodnutí.
36. Jelikož žalobkyně nedosáhla potřebné doby pojištění pro přiznání nároku na invalidní důchod, neprováděl soud další dokazování ohledně zdravotního stavu žalobkyně a jeho posouzení z hlediska požadovaného stupně invalidity, ať již prostřednictvím nezávislého soudního znalce, nebo posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. I kdyby žalobkyně skutečně naplňovala požadavky pro invaliditu třetího stupně namísto druhého stupně, neměla by tato skutečnost žádný vliv na to, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí nespĺnila požadovanou dobu důchodového pojištění, a proto jí s ohledem na § 38 a § 40 odst. 1 písm. f) a odst. 2 zákona o důchodovém pojištění nevznikl nárok na invalidní důchod. Zkoumáním zdravotního stavu žalobkyně by tak toliko bezúčelně narostly náklady řízení, aniž by tím byla dána jakákoliv šance na jeho příznivější výsledek pro žalobkyni.
37. Zde lze připomenout, že již v rozsudku ze dne 30. 1. 2004, č. j. 4 Ads 49/2003-29, č. 751/2006 Sb. NSS, NSS konstatoval, že „[p]okud plně invalidní pojištěnec (starší 28 roků) nezískal ke dni vzniku plné invalidity potřebnou dobu pojištění pěti roků, zjišťovanou z posledních deseti roků před vznikem invalidity, a nezískal ji ani následně po přičtení další doby pojištění získané po vzniku plné invalidity, nárok na plný invalidní důchod mu nevznikl [§ 38 písm. a), § 40 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění].“ Na tyto závěry neměly vliv ani pozdější novelizace zákona o důchodovém pojištění.
38. Jakkoliv zdejší soud rozumí tíživé sociální a zdravotní situaci žalobkyně, která jednoznačně vyplývá ze závěrů posudkových lékařů žalované i z jednotlivých lékařských zpráv obsažených ve správním spisu, nejsou v jejím případě bohužel splněny podmínky pro přiznání nároku na invalidní důchod z důvodu nedostatečné doby pojištění. Soudu proto nezbylo než podanou žalobu zamítnout. Tím však není žalobkyně zbavena možnosti o invalidní důchod žalovanou znovu požádat, pakliže dodatečně doloží potřebnou dobu pojištění, např. v návaznosti na vydání konečného rozhodnutí srbského nositele pojištění, pokud by v něm byly uznány i další, dosud nezvažované doby pojištění, anebo pokud si doby pojištění doplatí v mezích, jak to připouští česká (a potenciálně i srbská či chorvatská) právní úprava.
39. Vzhledem k tomu, že žaloba je jako celek nedůvodná, soud ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
40. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 10. listopadu 2023

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce