

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **M. K.**, zast. JUDr. Olenou Cvetlerovou, advokátkou, se sídlem Ke Klimentce 42, Praha 5, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 18. 5. 2011, č. .j. 2 Cad 135/2009 – 85,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) ze dne 6. 10. 2009, č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek k ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, s odůvodněním, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8 ze dne 4. 8. 2009 není žalobkyně plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 50 % a nedosáhla tak k nejméně 66 % potřebných podle ustanovení § 39 citovaného zákona pro plnou invaliditu.

Rozhodnutím žalované ze dne 6. 10. 2009 č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 40 a § 43 zákona č. 1555/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, s odůvodněním, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 8. 2009 sice byla žalobkyně

uznána částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. od 16. 2. 2009, nárok na tento důchod jí však nevznikl, neboť nezískala potřebnou dobu pojištění, která u pojištěnce ve věku nad 28 let činí 5 roků a zjišťuje se z posledních deseti roků počítaných zpětně před vznikem plné či částečné invalidity. V rozhodném období před vznikem částečné invalidity, tj. v mezidobí od 16. 2. 1999 do 15. 2. 2009 získala žalobkyně pouze 2 roky a 306 dnů pojištění, a proto jí nárok na požadovaný důchod nevznikl.

Proti oběma rozhodnutím žalované podala žalobkyně včas žalobu, v níž především namítala, že rozhodnutí č. I (o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod) je zcela nesprávné a to jak po stránce formální (procesní), tak i po stránce obsahové (hmotněprávní). Pouhý odkaz na ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. bez uvedení odstavců a písmen tohoto paragrafu, označila žalobkyně za nedostatečný, což činí rozhodnutí nepřezkoumatelným. Žalobkyně dále nesouhlasila s procentuelním vyjádřením míry poklesu její pracovní schopnosti, a to z důvodů přesně stanovených v ustanovení § 39 odst. 3, 4 a 5 citovaného zákona. Vyslovila přesvědčení, že žalovaná se těmito kogentními ustanoveními vůbec nezabývala, když jen obecně odkázala na § 39. Žalobkyně dále zdůrazňovala – s odkazem především na znalecký posudek Doc. MUDr. Jana Vrbíka ze dne 12. 12. 2005 – že není schopna vykonávat jakoukoli pracovní činnost bez zhoršení zdravotního stavu, neboť i bez výkonu práce se její zdravotní stav neustále zhoršuje.

Vyjádřila dále přesvědčení, že smyslem rozhodnutí č. II (o zamítnutí žádosti o částečný invalidní důchod) je zbavit jí možnosti čerpat jakýkoliv důchod. Žalobkyně připouští, že předchozí právní úprava vyžadovala potřebnou dobu pojištění 5 roků pro nárok na plný nebo částečný invalidní důchod u pojištěnce nad 28 let, která se zjišťuje z období posledních 10 roků před vznikem plné či částečné invalidity, nicméně připomněla, že § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., který tuto podmínku upravoval, byl zrušen a naopak zůstává v platnosti ustanovení § 40 téhož zákona. Podmínka uvedená pod písm. f) tohoto ustanovení je u žalobkyně splněna zejména s odkazem na znění § 40 odst. 2 téhož zákona, neboť žalobkyně je starší 38 let a za období 20 let před vznikem invalidity byla pojištěna více než 10 roků. Nestala se invalidní až dne 16. 2. 2009, ale mnohem dříve, jak vyplývá z přiloženého znaleckého posudku a z lékařské dokumentace. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že v rozhodném období před vznikem invalidity získala pouze 2 roky a 306 dnů doby pojištění a poukázala v této souvislosti na to, že má dvě děti (nar. v roce 1965 a 1970) a o každé z nich pečovala 4 roky. V období let 1980 až 1998 byla sama natolik nemocná, že nebyla schopna pracovat a navíc pečovala dlouhodobě o nemocného syna. Jsou proto podle jejího názoru splněny podmínky započtu let pojištění podle § 5 odst. 1 písm. r) a s) a § 12 odst. 1, § 20 odst. 3 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. Žalobkyně má zato, že nárok na invalidní důchod jí náleží nejméně ode dne 12. 12. 2005, kdy byl vypracován znalecký posudek o jejím zdravotním stavu, pokud soud neuzná, že nárok na invalidní důchod jí vznikl mnohem dříve, což vyplývá nejen ze zdravotní dokumentace, ale zejména z navrhovaného znaleckého posudku, vyhotoveného soudem k tomu ustanoveným znalcem. Z opatrnosti žalobkyně znovu žádá o výplatu invalidního důchodu ve výši, která odpovídá jejímu zdravotnímu stavu, tedy plné invaliditě. Navrhovala proto, aby soud zrušil napadená rozhodnutí žalované a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 18. 5. 2011 č. j. 2 Cad 135/2009 – 85, žalobu proti oběma rozhodnutím zamítl. Vycházel přitom jednak z posudku posudkové

komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen PK MPSV) – detašované pracoviště v Praze ze dne 22. 4. 2010 a především pak ze znaleckého posudku Katedry posudkového lékařství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví se sídlem v Praze ze dne 18. 3. 2011, které se shodly v závěru, že k datu vydání přezkoumávaných rozhodnutí žalované, tj. ku dni 6. 10. 2009, nebyla žalobkyně plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 134/1997 Sb., ale toliko částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahoval 66 % odpovídajících plné invaliditě a u žalobkyně nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek (ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů). Jelikož míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti přesahovala 33 % (činila 50 %), požadovaných ustanovením § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. pro částečnou invaliditu, byla stěžovatelka k rozhodnému datu toliko částečně invalidní. Městský soud vyšel též ze shodného závěru obou posudkových orgánů, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je onemocnění psychické hodnotitelné podle kapitoly V. přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Jelikož se oba posudkové orgány rozcházely v závěru o podřazení dominantního zdravotního postižení pod příslušnou položku výše uvedené kapitoly, dal přednost městský soud především závěru posudku znaleckého kolektivu Katedry posudkového lékařství IPVZ ve složení MUDr. Jan Boháč a MUDr. Julie Wernerová, posudkoví lékaři, Doc. MUDr. Otakar Keller, CSc., neurolog, a MUDr. Petr Krekule, CSc., psychiatr, kteří velmi podrobně a přesvědčivě - s odkazem na příslušné lékařské nálezy, včetně těch, jichž se žalobkyně dovolávala, zejména pak znaleckého posudku Doc. MUDr. Karla Duška, CSc., a MUDr. Jana Vrbíka (z roku 2005), dovodili, že psychické onemocnění žalobkyně je nutno podřadit pod položku 4 písm. c), kam jsou zařazeny m. j. též somatizační poruchy při přetrvávající změně osobnosti. U žalobkyně jde o poruchu těžkého stupně, u níž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je dána rozpětím 25 - 50 %. Znalecký kolektiv volil horní hranici uvedeného rozpětí, tj. 50 %, a to i vzhledem k ostatním zdravotním postižením žalobkyně, když samotná somatizační porucha by činila 40 % poklesu uvedené schopnosti. Uzavřel, že u žalobkyně se nejedná o tak závažné postižení jiné, tedy ortopedické, smyslové, nervové či chirurgické, které by bylo uvedeno v příloze č. 3 a 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., protože zjištěná postižení z hlediska funkčního nejsou srovnatelná s postiženími zde uvedenými. Zástupce znalce MUDr. Jan Boháč ve své výpovědi před soudem pak ještě upřesnil, že na rozdíl od posudkové komise MPSV, která datum vzniku částečné invalidity stěžovatelky určila na říjen 2005 (doloženým psychiatrickým nálezem), znalecký kolektiv usoudil, že částečná invalidita stěžovatelky vznikla již 24. 11. 1989, neboť v uvedenou dobu byla takto posouzena posudkovou komisí sociálního zabezpečení tehdejšího ONV v Praze 8. Od doby tohoto rozhodnutí se prakticky zdravotní stav žalobkyně nezměnil, neboť nadále zůstává schopnou výkonu práce lehčího charakteru na poloviční úvazek – v tomto směru odkázal na pracovní rekomandaci vypracovanou posudkovou komisí MPSV ČR v posudku ze dne 22. 4. 2010.

Městský soud poté uzavřel, že nezbylo než žalobu požadující zrušení rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod zamítnout podle § 78 odst. 7 s. ř. s., neboť k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla invalidní a nezbylo jí též zamítnout, pokud směřovala proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o částečný invalidní

důchod. Přestože žalobkyně splňovala podmínku existence částečné invalidity, nezískala potřebnou dobu pojištění před vznikem částečné invalidity, neboť v rozhodném období 10 let, tj. od 24. 11. 1979 do 23. 11. 1989, získala pouze 270 dnů pojištění a nikoliv potřebných 5 let pro vznik nároku na požadovaný důchod. Městský soud vysvětlil, že v tomto směru neobstojí ani tvrzení žalobkyně, že jí měla být zohledněna další doba pojištění dle § 5 odst. 1 písm. r) zákona č. 155/1995 Sb., kdy pečovala dlouhodobě o těžce zdravotně postižené dítě, neboť neuplatnila tuto dobu jako dobu pojištění u příslušného orgánu sociálního zabezpečení ve lhůtě dvou od ukončení péče. Navíc zástupkyně žalobkyně při jednání soudu dne 18. 5. 2011 prohlásila, že žalobkyně nemůže doložit žádnou jinou dobu pojištění ve vymezeném období než tu, která byla uvedena v osobním listě důchodového pojištění ze dne 11. 9. 2009.

Městský soud konečně pak rozhodl, že znalečné Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví ve výši 26 815 Kč hradí stát a že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Proti rozsudku Městského soudu v Praze podala žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) včas kasační stížnost, a to proti výrokům I., II. a III. (s výjimkou výroku o tom, že znalečné ve výši 26 815 Kč hradí stát). V kasační stížnosti se dovolávala důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Uvedla výslovně, že nerozporuje, že v době od 24. 11. 1979 do 23. 11. 1989 nezískala potřebných 5 let pojištění, avšak nesouhlasila se závěrem, že její zdravotní stav jí umožňuje pracovat byť jen na částečný pracovní úvazek. Vytýká znaleckému posudku, o nějž opřel Městský soud v Praze své závěry, že nezohlednil výsledek znaleckého posudku MUDr. Jana Vrbíka, který v průběhu řízení předložila, stejně jako jej nezohlednila posudková komise MPSV ve svém posudku dne 22. 4. 2010. Vyslovila přesvědčení, že soudem ustanovený znalec zcela účelově zhodnotil její zdravotní stav tak, aby jí nebylo možno přiznat plný invalidní důchod, a při znalosti spisu a tedy i při vědomí, že stěžovatelce chybí krátká část pojištění v rozhodné době pak určil, že částečnou invaliditu splňuje. To však není stěžovatelce nic platné, neboť z důvodu péče o postiženého syna jí chybí potřebná doba pojištění. Trvala na tom, že její zdravotní stav je závažnější než byl shledán v posudku soudem ustanoveného znalce, a to nejen z důvodů psychiatrických, ale též fyzického poškození zdraví. Připomíná, že má diabetes mellitus III. stupně, vysoký krevní tlak (což fakticky zohledněno vůbec nebylo) a trpí všemi chorobami a potížemi popsanými ve znaleckých posudcích, ale fakticky tak zlehčenými, že by se nezaujatému pozorovateli mohla zdát, že stěžovatelka je simulant. Pro psychickou poruchu osobnosti a stihomam s depresemi není schopna výkonu žádného zaměstnání, není schopna se soustředit a reálně posoudit potřebu jednotlivých úkonů pracovního procesu. Trpí zvýšenou lakrimositou a citlivostí na jakýkoliv důraz či pokyn. Je vázána na své prostředí natolik, že opuštění bytu v ní vyvolává stress. Toto vše plyne z posudku MUDr. Vrbíka, na jehož obsah nebyl brát zřetel. Nesouhlasí rovněž se závěrem o její schopnosti vykonávat vhodné zaměstnání „na půl úvazku“, když znalec tento svůj názor nikterak neodůvodnil, zejména pak neuvedl jakých prací je schopna při zjištěném zdravotním stavu a věku 65 let. Stěžovatelka v žádném případě nemůže vykonávat práci pochůzkářky či jinou podobnou, neboť se těžce pohybuje za pomoci jedné nebo dvou francouzských holí. Navíc trpí i jinými omezeními, na které nebyl brán zřetel. Zcela oprávněně tedy požadovala vyslechnout jako svědka ošetřující psychiatra, který zná nejlépe její zdravotní stav, což soud odmítl. Stěžovatelka

má za to, že tímto byla zkrácena na svých právech účastníka řízení, stejně jako zamítnutím návrhu na revizní znalecký posudek, jenž měl být zaměřen na posouzení jejího zdravotního stavu nejen po stránce psychické, ale i ostatních zdravotních postižení. Vyslovuje přesvědčení, že tyto důkazy nebyly soudem připuštěny jen proto, že by mohly zvrátit účelovou tezi: „na plný invalidní důchod nedosáhne, tak jí uznáme částečně invalidní, a proto, že nemá léta, tak nedostane nic“. Stěžovatelka navrhuje, aby z uvedených důvodů byl napadený rozsudek Městského soudu v Praze zrušen a věc vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se podle obsahu spisu ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek Městského soudu v Praze v souladu s § 109 odst. 2 a 3 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelkou v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v § 109 odst. 3 s. ř. s., k nichž by musel přihlédnout z úřední povinnosti a které by jej opravňovaly se od důvodu kasační stížnosti odchýlit. Kasační stížnost neshledal důvodnou.

Stěžovatelka v kasační stížnosti uvedla, že jí podává z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, který je obsažen v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Nesprávné posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení spočívá v tom, že na správně zjištěný skutkový stav je aplikován nesprávný právní názor, v případě je sice aplikován správný právní názor, ale tento je nesprávně vyložen.

Stěžovatelka rovněž uplatnila důvod kasační stížnosti uvedený pod písm. b) výše uvedeného ustanovení, podle něhož lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.

Na tomto místě Nejvyšší správní soud předesílá, že i když to stěžovatelka výslovně v kasační stížnosti neuplatňuje, lze její námitky směřující proti rozhodnutí žalované č. X, zahrnout pod důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) soudního řádu správního. V nich totiž stěžovatelka namítá rozpor obsahu posudku posudkové komise MPSV a dále též posudku, který byl vypracován znaleckým kolektivem Katedry posudkového lékařství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, o určení rozhodujícího zdravotního postižení a jeho podřazení pod příslušná ustanovení právního předpisu, upravujícího posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (částečné invalidity). Namítala, že intenzita a rozsah jejích zdravotních obtíží odpovídají plné invaliditě, poukazovala na zhoršení svých zdravotních potíží a na nedoplnění dokazování jí navrhovanými svědeckými výpověďmi i dalším znaleckým posudkem. Tím fakticky polemizovala se závěrem městského soudu o náležitém posouzení jejího zdravotního stavu.

V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž „ *neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení vzniku či dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS).*“

Nutno předeslat, že při přezkoumání obou napadených rozhodnutí vychází jak městský soud, tak i Nejvyšší správní soud podle § 75 odst. 1 s. ř. s., ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V dané věci bylo předmětem řízení o žalobě na prvním místě rozhodnutí žalované ze dne 6. 10. 2009 č. X, jímž byla zamítnuta její žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 8. 2009 není plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 50 %. Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb. v tehdy platném znění, má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal plně invalidním (jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla nejméně o 66 %) a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo se stal plně invalidním následkem pracovního úrazu. Jen v naposledy uvedeném případě, tedy vznikla-li invalidita následkem pracovního úrazu není zákonem vyžadována podmínka splnění potřebné doby pojištění. Stěžovatelka se tudíž mýlí pokud se domnívá, jak vyplývá z některých námitek v žalobě a kasační stížnosti, že v případě uznání plné invalidity, by nemusela splňovat podmínku potřebné doby pojištění. Ta, stejně jako v případě částečné invalidity, činí ve smyslu § 40 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. u pojištěnce ve věku nad 28 let pět roků. Potřebná doba pojištění pro nárok na plný invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem plné invalidity a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem plné invalidity. Česká správa sociálního zabezpečení však v případě, kdy pojištěnec není uznán plně invalidním, se touto druhou podmínkou nároku na plný invalidní důchod nemusí zabývat; zabývala by se jí až tehdy, pokud by plně invalidním uznán byl. Proto předmětem rozhodnutí o zamítnutí žádosti stěžovatelky o plný invalidní důchod bylo posuzování toliko podmínky tzv. zdravotní, tj. existence plné invalidity stěžovatelky. V tomto směru odkázala žalovaná na již zmíněný posudek Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8 ze dne 4. 8. 2009.

Stěžovatelka v kasační stížnosti zpochybňovala stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a tím i závěr o neexistenci plné invalidity. Krajský soud proto musel přezkoumat správnost tohoto závěru, a to podle předpisů o invaliditě a jejím posuzování, jež byly platné a účinné ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Rozhodující je tedy výše již citované ustanovení § 38 a 39 zákona č. 155/1995 Sb. a vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou Ministerstvo práce a sociálních věcí stanovilo způsob

posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro účely plné či částečné invalidity na základě zmocnění obsaženého v § 108 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Teprve až dnem 1. 1. 2010 nabyl účinnosti zákon č. 306/2008 Sb., který mimo jiné novelizoval i zákon o důchodovém pojištění. Tato novela nahradila plný a částečný invalidní důchod jediným invalidním důchodem s invaliditou prvního, druhého a třetího stupně, odlišenou podle procentní míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, který nastal z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro úplnost ve vztahu k námitkám stěžovatelky nutno dodat, že i pro nárok na tento invalidní důchod zůstává podmínkou též získaní potřebné doby pojištění před vznikem invalidity ve smyslu § 40 zákona o důchodovém pojištění.

Především nutno zdůraznit, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího dochovaného pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám či institucím, jímž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným vůči rozhodnutí žalované, si proto správně městský soud opatřil posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovém přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale též k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu pojištěnce a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Pokud takový posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla v přezkumném řízení soudním rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Z toho důvodu musí z posudku vyplývat, že komise zasedala v řádném složení podle § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, dále z něho musí vyplývat ve smyslu § 3 odst. 8 ve spojení s § 1 odst. 2 téže vyhlášky, zda a jak přihlédla při posuzování zdravotního stavu a pracovních schopnosti k výsledku vlastního šetření, zda a jak vycházela z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného. Posudek musí konečně obsahovat též posudkový závěr, z něhož vyplývá posouzení jednak zdravotního stavu posuzovaného a v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zvolení zdravotního postižení, které je jeho rozhodující příčinou. Procentní míru tohoto poklesu vyhodnotí pak posudková komise podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., dominantní postižení posléze podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku zmíněné přílohy a současně objasní, proč v rámci zde stanoveného rozpětí určila míru poklesu ve výši jí stanovené. Rovněž uvede, proč rozhodující zdravotní postižení nepodřadila pod položku, u níž míra uvedeného poklesu je z hlediska nároku na dávku pro žadatele příznivější. Konečně též uvede rozsah a závažnost případných dalších zdravotních potíží (event. i jiných relevantních příčin) pro možné zvýšení základního ohodnocení, řídit se hledisky upravenými v ustanovení § 4 zmíněné již vyhlášky. Posudkový závěr by měl být náležitě

odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, jenž nemaje odborné medicínské znalosti nemůže případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku nahradit vlastní úvahou. Jen posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, je v řízení důkazem stěžejním. Nutno ještě připomenout důležité pravidlo, jímž je ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí správního orgánu. Tyto požadavky a nároky jsou pak kladeny též na posudek posudkového orgánu na nejvyšší odborné úrovni, jimž je katedra posudkového lékařství IPVZ.

Městský soud v Praze si proto správně v řízení vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR se sídlem v Praze, a to nejen za účelem zjištění stupně stěžovatelčiny invalidity, ale též za účelem ověření data jejího vzniku, neboť stěžovatelka zpochybňovala, že by se invalidní stala až ode dne 16. 2. 2009, jak bylo určeno v posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 10. 2009. Posudková komise vypracovala posudek dne 22. 4. 2010 ve složení MUDr. Zdeňka Vítková – posudková lékařka a předsedkyně komise, a MUDr. Dana Dufková – odborný psychiatr. Po stránce pracovní vycházela ze zjištění, že stěžovatelka je vyučena prodavačkou s maturitou, a při zaměstnání vystudovala čtyři semestry vysoké školy, pracovala jako vychovatelka, inspektorka odborné výchovy, koordinátorka hotelového provozu, dále jako jeřábnice v ČKD, od roku 2000 do roku 2002 jako referentka na Úřadu městské části Praha 8. Od roku 2002 nepracuje, není vedena na úřadu práce jako uchazečka o zaměstnání.

Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkový spis Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8, zdravotní dokumentaci praktické ošetřující lékařky MUDr. K., kompletní zdravotní dokumentaci MUDr. A. G., MUDr. K. H. – psychiatra. Dále zohlednila kopie nálezů dodané posudkové komisi k jednání. Především se jednalo o nálezy psychiatrické, neurologické, interní, plicní a ORL, jakož i výsledek rentgenu krční páteře. V posudkové úvaze komise uvedla, že stěžovatelka byla sledována a léčena v letech 1984-86 na psychiatrické ambulanci pro depresivní obtíže, ke zhoršení došlo od roku 2002. Trvale se dále nachází v péči mnoha odborných ambulancí pro četné polymorfní obtíže, metabolický syndrom, vertebrogenní algický syndrom, neurastenii, opakované úrazy (zejména po autonehodách) s následky v oblasti páteře a hlavy. Posudková komise připomněla, že stěžovatelka byla posouzena posudkovou komisí sociálního zabezpečení již dne 24. 11. 1989 na základě žádosti o invalidní důchod. Bylo konstatováno, že je částečně invalidní především pro vertebrogenní algický syndrom a stav po opakovaných úrazech krční páteře a hlavy a psychické potíže, nesplnila však podmínku potřebné doby pojištění. Při jednání Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8 ze dne 16. 12. 2002 byl její zdravotní stav posouzen na základě žádosti o prodloužení výplaty nemocenských dávek po uplynutí podpůrčí doby. S ohledem na pokračující léčbu na psychiatrii a další obtíže byl tento nárok prodloužen o tři měsíce. K nyní projednávané žádosti ze dne 19. 2. 2009 (o plný invalidní důchod) posudková komise po prostudování soudního a lékařského spisu, jakož i kompletní zdravotnické dokumentace, souhlasila se závěrem posudku PSSZ v Praze 8, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla depresivní porucha dle dokumentace středně těžká, při dekompenzaci až těžká, těžká neurastenie, přičemž dále se na celkovém stavu spolupodílely vertebrogenní a algický syndrom, astma bronchiále lehké a metabolický syndrom při zavedené léčbě. Na základě nálezů

psychiatrických, především MUDr. D. ze dne 14. 10. 2005 (doporučoval řešení „formou invalidizace“) a MUDr. H. ze dne 26. 10. 2007, 13. 2. 2009 a 16. 2. 2009, hodnotila posudková komise procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. tak, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila onemocnění psychické, které podřadila pod kapitolu V. – duševní poruchy a poruchy chování, položku 3 – poruchy nálady bipolární, depresivní, písm. b) – středně těžké, kde je uvedeno rozpětí poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20 – 40 %. S ohledem na intenzitu postižení hodnotila toto onemocnění na horní hranici v položce uvedeného rozpětí, tedy 40 % a s ohledem na další zdravotní obtíže tuto hodnotu navýšila a o dalších 10 % na celkových 50 %. Uvedla, že tento stav trval od data 14. 10. 2005, což bylo doloženo psychiatrickým nálezem a dále dalšími nálezy z průběhu následujících let. Uzavřela, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí by zdravotnímu stavu stěžovatelky odpovídalo lépe hodnocení dle písm. c) téže položky, tedy deprese těžké, u nichž je uveden pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 – 70 %. Zdravotní stav - i se zohledněním dalších postižení by však dosahoval maximálně 60 % a zůstal by tak bez vlivu na stupeň invalidity. Posudková komise dále vysvětlila, že zdravotní postižení stěžovatelky nemohla hodnotit podle písm. d) (jako zvlášť těžkou poruchu), neboť k tomu nebylo medicínské opodstatnění, nesvědčily pro to lékařské nálezy. Pokud jde o pracovní rekomandaci komise uzavřela, že při zjištěném zdravotním stavu byla stěžovatelka schopna vykonávat fyzicky a psychicky nenáročné práce ve vhodných klimatických podmínkách, nevhodná pro ni byla práce úkolová, nadměrně fyzicky či psychicky náročná a práce s přetěžováním páteře. Uznala navrhovatelku toliko částečně invalidní podle § 44 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. a nikoliv plně invalidní podle § 39 téhož zákona.

S ohledem na námitky stěžovatelky, že posudková komise při vypracování posudku nevzala v úvahu závěry znaleckého posudku znalce z oboru psychiatrie MUDr. Karla Duška ze dne 12. 1. 2010, který (stejně jako v lékařském nálezu ze dne 14. 10. 2005) dospěl k závěru, že stěžovatelka není z hlediska psychiatrického v současné době schopna soustavné výdělečné činnosti, přičemž její psychická porucha má dlouhodobé trvání a rozvíjí se již od roku 1984 s tendencemi dalšího zhoršování, což je potencováno i řadou somatických chorobných procesů a narůstajícími problémy psychickými), požádal Městský soud v Praze o vypracování znaleckého posudku na nejvyšší odborné úrovni Katedru posudkového lékařství Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví se sídlem v Praze 10, Ruská 85. Ředitel uvedeného institutu s ohledem na povahu věci stanovil k vypracování posudku znalecký kolektiv ve složení výše již uvedeném. Tento znalecký kolektiv měl při zpracování posudku k dispozici soudní spis stěžovatelky, lékařskou dokumentaci Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8, spisovou dokumentaci posudkové komise MPSV, zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. J. K., lékařské nálezy psychiatrické (MUDr. A G., MUDr. K. H.), nálezy neurologické a interní, dále dokumentaci MUDr. M. P. z ÚVN – pneumologie, Praha 6 – Střešovice. Navrhovatelka byla též vyšetřena členem znaleckého kolektivu - psychiatrem. K dispozici měl posudkový orgán též výše již označený psychiatrický posudek MUDr. Karla Duška. Po zhodnocení všech podkladů na otázky kladené soudem komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, tj. ke dni 6. 10. 2009, je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky podle § 6 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, onemocnění psychiatrické, které lze hodnotit jako těžkou somatizační

poruchu. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotil znalecký kolektiv podle rozhodujícího zdravotního postižení, které podle jeho názoru odpovídalo kapitole V., avšak položce 4 (kam jsou zařazeny neurotické, stresové a somatomorfní poruchy, úzkostné fobické poruchy, obsedantně kompulzivní poruchy, reakce na stress, poruchy přizpůsobení a disociační poruchy) písm. c) – těžké poruchy, u nichž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je dána rozpětím 20 – 50 %. Znalecký kolektiv vysvětlil, že sama somatizační porucha způsobuje pokles uvedené schopnosti v rozsahu 40 %, avšak vzhledem k tomu, že tato porucha se uplatňuje v terénu přetrvávající poruchy osobnosti po prodělané depresi a vzhledem k ostatním zdravotním postižením, tj. vzhledem k vertebrogennímu algickému syndromu při degenerativních změnách především v oblasti krční a bederní páteře s intermitentním cervikobrachiálním syndromem a s intermitentním vertigem, s astma bronchiale s lehkou obstrukční ventilační poruchou a s diabetem mellitus na dietě a perorální léčbě, volil znalecký kolektiv horní hranici, tedy 50 %. K ostatním zdravotním postižením znalecký kolektiv nepřihlédl, neboť nemají vliv na míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Například stav po cévní mozkové příhodě, který se v některých lékařských nálezech traduje, nebyl jednoznačně prokázán (viz. nález z neurologické kliniky z února 1996). Ostatní zdravotní postižení tedy nezakládají zvýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., když znalecký kolektiv jejich dopad zhodnotil v rámci procentního rozpětí uvedeného ve zvolené položce. K otázce soudu, zda postižení stěžovatelky není srovnatelné nebo totožné s postiženími uvedenými v příloze č. 3 a č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, znalecký kolektiv uvedl, že se nejedená o tak závažné postižení ortopedické, smyslové, nervové či chirurgické, které by bylo uvedeno v příloze č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (podmiňující částečnou invaliditu), ani zjištěná postižení z funkčního hlediska nejsou srovnatelná s postiženími uvedenými v této příloze. Nejedná se pak u stěžovatelky ani o tak závažné postižení smyslové, ortopedické, nervové či duševní, které je uvedeno v příloze č. 3 (podmiňující invaliditu plnou), přičemž zjištěná postižení nejsou z funkčního hlediska s nimi srovnatelná. Znalecký kolektiv tedy potvrdil závěr posudku posudkové komise MPSV v tom, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované byla stěžovatelka pouze částečně invalidní s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 50 %.

S ohledem na rozdílnost v určení dominantního zdravotního postižení stěžovatelky posudkovou komisí a znaleckým kolektivem IPVZ a jeho podřazení pod příslušnou položku přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., přistoupil městský soud k výslechu zástupce znaleckého kolektivu, posudkového lékaře MUDr. Jana Boháče, který ve své výpovědi u soudu uvedl, že u stěžovatelky se jedná o postižení psychické na neurotickém podkladě, které nedosahuje hloubky psychózy. Proto byla volena položka č. 4 příslušné přílohy. Setrval na závěru znaleckého kolektivu, že toto onemocnění stěžovatelku nečiní zcela neschopnou výkonu zaměstnání, omezuje ji potud, že není schopna zaměstnání fyzicky namáhavého ve vynucených polohách. S ohledem na kombinaci somatického onemocnění a psychického onemocnění je schopna výkonu zaměstnání na poloviční pracovní úvazek. V pracovní rekomandaci se znalecký kolektiv zcela shodl s posudkem posudkové komise ze dne 22. 4. 2010. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí byla tudíž stěžovatelka schopna lehké fyzické práce ve zkráceném pracovním poměru. Znalec ještě uvedl, že při vypracování posudku měl k dispozici i lékařské nálezy po datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí a ani ty nesvědčily o závažnějších odchylkách proti roku

2009. Pokud se týká data vzniku částečné invalidity, stanovil je znalecký kolektiv na den 24. 11. 1989, kdy byla stěžovatelka uznána částečně invalidní posudkovou komisí sociálního zabezpečení ONV v Praze 8 a není důvodu se od tohoto data odchylovat, neboť zdravotní stav se v mezidobí prakticky nezměnil.

Městský soud v Praze vzal především posudek uvedeného znaleckého kolektivu na nejvyšší odborné úrovni, který byl zpracován za přítomnosti odborného psychiatra a též po vyšetření stěžovatelky přímo tímto lékařem, za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se ztotožnil. Nejvyšší správní soud se přiklání k názoru městského soudu, že uvedeným posudkem byly odstraněny některé pochybnosti závěrů posudkové komise MPSV, zejména pak ve vztahu k výběru rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky, ke stanovené míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jakož i možnosti využití stěžovatelčina zbytkového pracovního potenciálu. Pro vypracování posudku si znalecký kolektiv opatřil potřebnou lékařskou dokumentaci, kterou podrobně a pečlivě ve svém obsáhlém znaleckém posudku rozebral. Vypracovaný posudek nevzbuzuje pochybnosti o své úplnosti a správnosti, přičemž nutno uvést, že ve vztahu k samotné míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dospěl znalecký kolektiv k týmž závěrům jako posudková komise. Oba posudkové orgány se tak shodly též v závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně, ale pouze částečně invalidní. Znalecký kolektiv pak upřesnil, že částečná invalidita zde byla již konstatována příslušným posudkovým orgánem v roce 1989, konkrétně k datu 24. 11. 1989 a vysvětlil, že není důvodu se od tohoto data vzniku částečné invalidity stěžovatelky odchýlit. Ztotožnil s posudkovou komisí i v tom, jak může být zbytkový pracovní potenciál stěžovatelky při zjištěném dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu využit. K dispozici měl znalecký kolektiv i posudek znalce MUDr. Duška ze dne 12. 1. 2010, k němuž se v posudku také vymezil. Uvedl, že v psychiatrické dokumentaci znalce jsou opakovaně uváděny projevy deprese a anxiety, ale pouze jedna zmínka o možné hypomanické epizodě v minulosti. Ani dokumentovaná psychologická vyšetření nejsou pro přítomnost maniodepresivní afektivní poruchy zcela signifikantní. Se znalcem MUDr. Duškem se znalecký kolektiv ztotožnil v tom, že stěžovatelka trpí somatizační poruchou těžkého stupně, to však je vyhláškou hodnocena rozpětím 20 – 50 % míry poklesu soustavné výdělečné činnosti. Právě vzhledem k tomu, že porucha se uplatňuje v terénu přetrvávající poruchy osobnosti po prodělané depresi a vzhledem k ostatním zdravotním postižením, volil znalecký kolektiv horní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Vzhledem ke všem anamnestickým údajům znalecký kolektiv usoudil, že u stěžovatelky se v minulým letech nejspíše jednalo o projevy poruchy přizpůsobení – depresivní a úzkostnou poruchu v jejím rámci, tedy podle staršího názvosloví reaktivní neurotické projevy spíše než o maniodepresivní projevy (tedy psychózu). Znalecký kolektiv zhodnotil i stěžovatelkou v kasační stížnosti uváděný posudek znalce MUDr. Jana Vrbíka z roku 2005, s tím, že byl vypracován pro jiné účely, než pro účely posouzení stupně invalidity.

Nejvyšší správní soud se ze všech výše uvedených důvodů shoduje s názorem Městského soudu v Praze, že není důvodu pro doplnění dokazování dalším znaleckým posudkem, když pro posouzení v řízení řešené otázky byl opatřen dostatek podkladů a další posudek by tak byl nadbytečným.

Pokud jde o napadené rozhodnutí žalované ze dne 6. 10. 2009 č. X, jímž byla zamítnuta stěžovatelčina žádost o částečný invalidní důchod, pak ani v tomto směru neshledal Nejvyšší správní soud stěžovatelčiny kasační námitky důvodnými. Jak již bylo konstatováno výše, žádost stěžovatelky o částečný invalidní důchod byla zamítnuta pro nesplnění podmínky potřebné doby pojištění pro vznik nároku na tuto dávku a městský soud správnost tohoto závěru žalované svým rozsudkem potvrdil.

Nejvyšší správní soud připomíná, že podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s. vychází soud při přezkoumání rozhodnutí správního orgánu ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době jeho vydání. V daném případě tedy ku dni 6. 10. 2009. Podmínky nároku na plný invalidní a částečný invalidní důchod byly (a jsou i dále) upraveny v části čtvrté hlavě druhé a třetí zákona č. 155/1995 Sb., konkrétně v ustanovení § 38 až 45 uvedeného zákona. Podle § 38 má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal plně invalidní a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř., byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo se plně invalidním stal následkem pracovního úrazu. Podle § 43 téhož zákona má pojištěnec nárok na částečný invalidní důchod, jestliže se stal částečně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, nebo se stal částečně invalidním následkem pracovního úrazu. Z citace uvedených zákonných ustanovení je patrné, že potřebná doba pojištění pro nárok, ať již na plný či částečný invalidní důchod není zákonem požadována pouze v případě, že invalidita či částečná invalidita vznikla následkem pracovního úrazu. O takovou situaci však v případě stěžovatelky nejde, jak vyplývá z bohaté zdravotní dokumentace a vypracovaných znaleckých posudků (ostatně stěžovatelka ani netvrdí, že by její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav souvisel s pracovním úrazem). Potřebná doba pojištění činí podle § 40 téhož zákona u pojištěnců nad 28 let 5 roků a zjišťuje se z období 10 roků před vznikem plné invalidity. Podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku plné invalidity. Podle § 44 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. v tehdy platném znění se potřebná doba pojištění pro nárok na částečný invalidní důchod posuzuje podle § 40 (tedy stejně jako pro nárok na plný invalidní důchod). Na rozdíl od plného invalidního důchodu zde nebrání vzniku nároku na tento důchod dosažení důchodového věku či jiné podmínky související se starobním důchodem.

Z uvedeného je patrno, že významnou skutečností pro posouzení podmínek nároku na plný či částečný invalidní důchod je co možná nejspolehlivější určení data vzniku invalidity. Nutno připustit, že v tomto směru nebyla mezi posudkovými orgány, když přezkoumávané rozhodnutí žalované vychází z posudku Pražské správy sociálního zabezpečení v Praze 8 ze dne 4. 8. 2009, podle něhož se stěžovatelka stala částečně invalidní dnem 16. 2. 2009 a rozhodné období pro zjišťování potřebné doby pojištění bylo ohraničeno daty 16. 2. 1999 až 15. 2. 2009, zatímco v přezkumném řízení soudním stanovila posudková komise MPSV datum vzniku částečné invalidity stěžovatelky na den 14. 10. 2005, kdy byl vydán významný psychiatrický nález MUDr. Duška (rozhodné období tak bylo vymezeno daty 14. 10. 1995 až 13. 10. 2005) a znalecký kolektiv IPVZ ve svém posudku potvrzeném výpovědí MUDr. Jana Boháče před soudem posunul datum vzniku částečné invalidity až na den 24. 11. 1989, kdy poprvé byla stěžovatelka uznána částečně invalidní (rozhodné období tak bylo vymezeno daty 24. 11. 1979 až 23. 11. 1989).

Vzhledem k obsáhlé judikatuře správních soudů zdůrazňující nutnost spolehlivého určení data vzniku částečné invalidity s medicínským zdůvodněním tak, aby nebylo odvozováno od události zcela nahodilé, např. vypracování lékařského nálezu, ale od zjištění takových chorobných změn, které již invaliditu způsobily, je Nejvyšší správní soud shodně s městským soudem přesvědčen, že tomuto požadavku nejlépe vyhovuje naposledy uvedený závěr posudku znaleckého kolektivu IPVZ. Tím se rozhodné období pro zjišťování potřebné doby pojištění výrazně posunulo (o 20 let zpět oproti závěru lékaře PSSZ v Praze 8, z něhož vycházela žalovaná), avšak ani tento posun nepřináší z hlediska nároku stěžovatelky pro ni nic příznivého. Z osobního listu důchodového pojištění, jehož stejnopis je založen v soudním spise a originál ve spise dávkovém, přičemž údaje v něm uvedené byly doslova převzaty městským soudem do odůvodnění napadeného rozsudku, má stěžovatelka vykázánu dobu pojištění pouze od 24. 11. 1979 do 1. 8. 1980, tj. celkem 270 dnů pojištění, když od 1. 8. 1980 do 30. 4. 1998, což je takřka 18 roků, nezískala stěžovatelka žádnou dobu pojištění. Ani využití výhody uvedené v § 40 odst. 2 poslední věty zákona č. 155/1995 Sb., podle něhož se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku plné či částečné invalidity, nemůže tudíž zvrátit závěr o nesplnění potřebné doby pojištění stěžovatelkou, neboť ta v žádném období 10 roků dokončeném po vzniku částečné invalidity nezískala potřebnou dobu pojištění. Podle osobního listu důchodového pojištění má vykázánu dobu od 30. 4. 1998 do 31. 12. 1998 - 240 dnů pojištění, od 1. 1. 1999 do 15. 2. 1999 – 40 dnů pojištění, od 16. 2. 1999 do 14. 5. 1999 – 88 dnů pojištění, od 3. 4. 2000 do 31. 12. 2000 – 273 dnů pojištění, od 1. 1. 2001 do 31. 12. 2001 – 365 dnů pojištění, od 1. 1. 2002 do 30. 9. 2002 – 273 dnů pojištění a od 1. 10. 2002 do 31. 12. 2002 – 37 dnů náhradní doby pojištění. Celkem tedy získala po vzniku invalidity jen 1328 dnů pojištění, tedy 3 roky 233 dnů a nikoliv zákonem požadovaných 5 roků v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku částečné invalidity. Stěžovatelka v kasační stížnosti již nenamítala - nicméně Nejvyšší správní soud pokládá za potřebné v této souvislosti uvést, že pokud se stěžovatelka dožadovala zápočtu let 1980 – 1998 do doby pojištění s tím, že v té době pečovala o dlouhodobě nemocného syna, pak nezbývá než odkázat na zjištění městského soudu, že tuto dobu (jinak hodnotitelnou jako dobu pojištění podle § 5 odst. 1 písm. r) zákona č. 155/1995 Sb.), stěžovatelka takto neuplatnila u Pražské správy sociálního zabezpečení do dvou let od ukončení péče, takže ji tuto dobu nelze zohlednit. Nutno ještě pro úplnost znovu připomenout, že tytéž skutečnosti stran zjišťování potřebné doby pojištění platí i pro nárok na plný invalidní důchod a platí též podle právní úpravy účinné od 1. 1. 2010, kdy nabyl účinnosti zákon č. 306/2008 Sb., který mimo jiné novelizoval i zákon o důchodovém pojištění. Tato novela nahradila plný a částečný invalidní důchod jednotným invalidním důchodem s invaliditou prvního, druhého a třetího stupně, odlišenou podle procentní míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, který nastal z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Potřebná doba pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod činí nadále u pojištěnce staršího 28 let 5 roků a zjišťuje se nadále z období 10 let před vznikem invalidity. Ve prospěch pojištěnců bylo toto ustanovení rozšířeno tak, že 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 obdobích posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. S ohledem na výše již opakovaně zmíněnou vázanost soudu právním stavem, který tu byl v době vydání žalobou napadených rozhodnutí, nebylo možno tuto výhodu na navrhovatelku vztáhnout, neboť napadené rozhodnutí bylo vydáno 6. 10. 2009,

tedy před účinností novely a žalovaná ji tudíž na případ stěžovatelky nemohla aplikovat. Ani soudy tudíž nebyly oprávněny se splněním této podmínky potřebné doby pojištění u stěžovatelky zabývat. Nejvyšší správní soud jen pro úplnost – nad rámec potřebného odůvodnění svého rozsudku – dodává, že podle jeho zjištění získala stěžovatelka v rozhodném období 20 roků před vznikem částečné invalidity (od 24. 11. 1969 do 23. 11. 1989) celkem 3587 dnů pojištění, takže jí do získání 10 roků pojištění (3652 dnů) několik dní chybí. Tento nedostatek by bylo možno zřejmě napravit jedině cestou podání žádosti o odstranění tvrdosti zákona, o nichž přísluší rozhodnout ve smyslu § 4 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministru práce a sociálních věcí. Ten může pověřit příslušné správy sociálního zabezpečení, aby odstraňovaly tvrdosti v jednotlivých případech.

Nejvyšší správní soud tudíž shrnuje, že s ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl.

Současně v souladu s § 120 a § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatelka v něm neměla úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

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

V Brně dne 31. ledna 2012

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu