

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: **JUDr. L. S.**, zast. Mgr. Libuší Hrůšovou, advokátkou, se sídlem Náměstí Republiky 28, Plzeň, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 12. 1. 2011, č. j. 17 A 14/2010 – 77,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

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

Odůvodnění:

Rozhodnutím žalované, pracoviště Plzeň, se sídlem Lobezská 12, Plzeň, ze dne 29. 10. 2009, č. j. 44091/010-6313-2.10.2009-27/F, bylo zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-město (dále též „správní orgán prvního stupně“) ze dne 9. 9. 2009, č. j. 44006/100-6311-9.9.2009-144/PPM-1/300, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Správní orgán prvního stupně rozhodl tak, že ve smyslu ustanovení § 14 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění účinném ke dni vydání rozhodnutí (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“), žalobkyni náleží nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství od 10. 4. 2009 z pojištění zaměstnance, nenáleží jí z pojištění osob samostatně výdělečně činných. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná vyložila, že pro výplatu peněžité pomoci v mateřství musí být v případě osob samostatně výdělečně činných podle § 32 odst. 2 a 3 zákona o nemocenském pojištění splněny dvě podmínky, a to 1) účast na nemocenském pojištění musí trvat minimálně 270 kalendářních dní ve dvou letech předcházejících dni nástupu na

peněžitou pomoc v mateřství, a zároveň 2) musí trvat účast na nemocenském pojištění alespoň 180 kalendářních dní v posledním roce přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Vzhledem k tomu, že žalobkyně byla jako osoba samostatně výdělečně činná účastna nemocenského pojištění po dobu 207 dní, splňuje pouze druhou z uvedených podmínek. Její situace odpovídá § 32 odst. 5 věta druhá zákona o nemocenském pojištění, a nárok na peněžitou pomoc v mateřství tedy vznikl pouze na základě pojištění ze zaměstnání.

Proti rozhodnutí žalované se žalobkyně bránila žalobou ze dne 30. 12. 2009, ve které navrhla, aby Krajský soud v Plzni napadené rozhodnutí zrušil a současně uložil žalované povinnost nahradit žalobkyni náklady řízení. Namítala, že vycházela ze sdělení správního orgánu prvního stupně, že splnila podmínky pro výplatu peněžité pomoci v mateřství i jako osoba samostatně výdělečně činná. Pokud bylo toto poučení chybné, správní orgán prvního stupně způsobil, že žalobkyně v období od října 2008 do dubna 2009 zbytečně platila pojistné ve výši 717 Kč měsíčně. Z dikce § 32 odst. 3 a 5 zákona o nemocenském pojištění je podle žalobkyně třeba dovodit, že má nárok na peněžitou pomoc v mateřství i z pojištění osob samostatně výdělečně činných, v němž má nejvyšší denní vyměřovací základ, a nikoli pouze z pojištění zaměstnance. Vzhledem k tomu, že měla vyšší denní vyměřovací základ z pojištění jako osoba samostatně výdělečně činná, měla jí být do doby tohoto pojištění započtena i doba pojištění ze zaměstnání.

Krajský soud v Plzni rozsudkem ze dne 12. 1. 2011, č. j. 17 A 14/2010 – 77, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. V odůvodnění rozsudku poukázal na ustanovení § 14 odst. 1, § 32 odst. 2, 3 a 5 zákona o nemocenském pojištění a konstatoval, že správní orgány postupovaly zcela v souladu s příslušnými ustanoveními zákona. Podle názoru krajského soudu není v posuzované věci z logiky věci důvod dopočítávat dobu pojištění v případech, kdy ze zaměstnaneckého poměru je splněna celá doba a z pojištění osoby samostatně výdělečně činné splněna není. Zákon v tomto případě nepřipouští, aby si pojištěnec zvolil, ze kterého pojištění bude dávka vycházet, přestože by to pro něj bylo výhodnější. Sčítání dob pojištění zákon umožňuje pouze v případech, kdy nebyla v ani jednom pojištění splněna zákonná podmínka potřebné doby účasti na pojištění. Žalobkyně jako osoba samostatně výdělečně činná byla pojištěna v období od 9. 10. 2008 do 30. 4. 2009, a dosáhla tak doby pojištění 207 dnů. Teprve pokud by nebyla splněn požadavek zákona podle § 32 odst. 2 věty první, bylo by lze postupovat podle § 32 odst. 5. To však v projednávané věci nebylo zapotřebí s ohledem na dobu zaměstnání (a z něj plynoucího pojištění) žalobkyně od 1. 8. 2002. Krajský soud vyložil, že vypočítat peněžitou pomoc v mateřství z pojištění žalobkyně jako osoby samostatně výdělečně činné by bylo možno pouze v případě ukončení pracovního poměru nebo v případě, že by i jako osoba samostatně výdělečně činná získala dobu pojištění alespoň 270 dnů. Pokud však souběh obou pojištění trval pouze 207 dnů, nelze dávku vypočítat z nejvyššího zaplaceného pojistného, a to bez ohledu na to, že by to bylo pro žalobkyni výhodnější. Pokud se žalobkyně cítí poškozena nesprávným poučením pracovníky správního orgánu prvního stupně, má možnost postupovat podle zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem a o změně zákona České národní rady č. 358/1992 Sb., o notářích a jejich činnosti (notářský řád), ve znění pozdějších předpisů.

Proti rozsudku Krajského soudu v Plzni se žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) bránila kasační stížností ze dne 7. 2. 2011, ve které navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. Namítala, že nesouhlasí s výkladem ustanovení § 32 zákona o nemocenském pojištění, jak byl proveden krajským soudem. Poukázala na to, že byla ze strany správního orgánu prvního stupně ubezpečena, že získá nárok na peněžitou pomoc v mateřství z obou pojištění. Je přesvědčena, že ve smyslu § 32 odst. 3 splnila podmínku pro výplatu peněžité pomoci v mateřství i z titulu pojištění osob samostatně výdělečně činných, tedy vedle nároku ve smyslu § 32 odst. 2 z titulu pojištění zaměstnance. Z ustanovení § 32 odst. 5 podle stěžovatelky vyplývá, že jí měly být započteny doby účasti na tom pojištění, v němž dosáhla nejvyššího denního vyměřovacího základu, tj. jako osoby samostatně výdělečně činné; do doby tohoto pojištění by jí měla být započtena i doba pojištění zaměstnance. Ohradila se proti závěru krajského soudu, že za účelem získání nároku z titulu pojištění osoby samostatně výdělečně činné měla ukončit zaměstnanecký poměr, neboť takový vývod negativně diskriminuje osoby, které se zapojují do pracovního procesu hned ve dvou pozicích.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti ze dne 22. 2. 2011 navrhla, aby byla kasační stížnost zamítnuta; s napadeným rozsudkem se plně ztotožňuje. Podle jejího názoru nelze výkladem ustanovení § 32 zákona o nemocenském pojištění dospět k závěru, že stěžovatelka má nárok na peněžitou pomoc v mateřství jako osoba samostatně výdělečně činná.

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatelka je v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupena advokátem. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatelka podala z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené *„nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení.“* Nesprávné posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení spočívá v tom, že na správně zjištěný skutkový stav je aplikován nesprávný právní názor, popř. je sice aplikován správný právní názor, ale tento je nesprávně vyložen.

Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že **kasační stížnost není důvodná.**

Podle § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění *„podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (§ 34 odst. 1). Je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z více pojištění, musí být tato podmínka účasti na pojištění splněna v každém z těchto pojištění.“*

Podle § 32 odst. 3 věty první zákona o nemocenském pojištění *„podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství osoby samostatně výdělečně činné je kromě splnění podmínky účasti na pojištění podle odstavce 2 účast na pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné podle § 11 po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby stanovené podle § 34 odst. 1.“*

Podle § 32 odst. 5 věty první zákona o nemocenském pojištění *„je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z pojištění, v němž není splněna podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2, započtou se pro splnění této podmínky doby účasti na pojištění z předchozích pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství; překrývající se doby účasti na pojištění lze započítat jen jednou.“* Podle věty druhé téhož ustanovení *„je-li zároveň uplatněn nárok na peněžitou pomoc v mateřství z jednoho nebo více pojištění, ve kterých je splněna podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2, a z pojištění, v němž není splněna tato podmínka, započtou se pro splnění této podmínky v pojištění, v němž tato podmínka splněna nebyla, jen ty dny v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, v nichž trvala účast na pojištění v 270 dnech souběžně v takovém počtu pojištění, z nichž je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatňován.“* Podle věty třetí téhož ustanovení *„není-li podmínka účasti na pojištění podle odstavce 2 splněna ve více pojištěních, započtou se pro splnění této podmínky doby účasti na pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství jen u toho pojištění, v němž je nejvyšší denní vyměřovací základ; přitom platí postup podle věty první a druhé.“*

Stěžovatelka namítá, že vedle nároku na peněžitou pomoc v mateřství z titulu pojištění zaměstnance podle § 32 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění splnila i podmínku pro výplatu peněžité pomoci v mateřství z titulu pojištění osob samostatně výdělečně činných ve smyslu § 32 odst. 3. Z ustanovení § 32 odst. 5 podle ní vyplývá, že jí měly být započteny doby účasti na tom pojištění, v němž dosáhla nejvyššího denního vyměřovacího základu, tj. jako osoby samostatně výdělečně činné; do doby tohoto pojištění by jí měla být započtena i doba pojištění zaměstnance.

Nejvyšší správní soud neshledal tuto námitku důvodnou a ztotožnil se s výkladem § 32 zákona o nemocenském pojištění, jak jej provedl krajský soud v napadeném rozsudku. Z ustanovení § 32 odst. 2 věty první se podává, že podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství (tj. před 10. 4. 2009). Tuto podmínku stěžovatelka splňovala z titulu pojištění zaměstnance (byla zaměstnána a pojištěna od 1. 8. 2002), nikoli však z titulu pojištění osob samostatně výdělečně činných, neboť jako osoba samostatně výdělečně činná byla pojištěna v období od 9. 10. 2008 do 30. 4. 2009, tedy pouze po dobu 207 dnů. Stěžovatelka tedy nesplňovala požadavek věty druhé téhož odstavce, totiž že pokud pojištěnec uplatňuje nárok na peněžitou pomoc v mateřství z více pojištění, musí být podmínka 270 dnů účasti na pojištění splněna v každém z těchto pojištění. Norma § 32 odst. 3 věty první vymezuje další podmínku, když stanoví, že pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství osoby samostatně výdělečně činné je kromě splnění podmínky účasti na pojištění podle odst. 2 (tedy alespoň po dobu 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech), nutná účast na pojištění osob samostatně výdělečně činných po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem počátku podpůrčí doby. Dílčí podmínku 180 dnů tedy

stěžovatelka sice splňovala, neboť jako osoba samostatně výdělečně činná byla pojištěna po dobu 207 dnů, to však nic nemění na tom, že nesplňovala výchozí podmínku 270 dnů účasti na pojištění osob samostatně výdělečně činných.

Norma § 32 odst. 5 věty první zákona o nemocenském pojištění upravuje situaci, kdy je uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z pojištění, v němž není splněna podmínka 270 dnů účasti na pojištění podle odst. 2. V takovém případě se pro splnění podmínky 270 dnů účasti na pojištění započtou doby účasti z předchozích pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství. Pokud bylo takovýchto předchozích, již ukončených pojištění více, lze překrývající se doby účasti na nich započítat jen jednou. Z jazykového znění této normy, jakož i systematiky právního předpisu nelze dospět k jinému závěru, než že § 32 odst. 5 věta první pokrývá případy, kdy pojištěnec nesplňuje podmínku 270 dnů účasti v posledních dvou letech v žádném pojištění, a na peněžitou pomoc v mateřství by tedy jinak vůbec nedosáhl. Zákon v takovém případě umožňuje za účelem získání nároku na peněžitou pomoc v mateřství započíst doby z předchozích pojištění, tedy z takových pojištění, která byla přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství ukončena. To však není případ stěžovatelky, neboť v jejím případě ke dni nástupu na peněžitou pomoc v mateřství trvala hned dvě pojištění, a to jak pojištění zaměstnance, tak i pojištění osob samostatně výdělečně činných. Na stěžovatelku tak nelze normu § 32 odst. 5 věty první aplikovat.

Právní norma zakotvená v § 32 odst. 5 větě druhé upravuje případy, kdy je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatněn 1) z jednoho nebo více pojištění, ve kterých je splněna podmínka 270 dnů účasti na pojištění podle odst. 2, a zároveň 2) z pojištění, v němž tato podmínka splněna není. V takovém případě se pro splnění podmínky 270 dnů účasti na pojištění započtou v pojištění, v němž tato podmínka splněna nebyla, jen ty dny v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, v nichž trvala účast na pojištění v 270 dnech souběžně v takovém počtu pojištění, z nichž je nárok na peněžitou pomoc v mateřství uplatňován. Vzhledem k tomu, že stěžovatelce trvala účast na pojištění v 270 dnech nikoli souběžně ve více pojištěních, nýbrž pouze v pojištění jediném, a to v pojištění zaměstnance, nelze v pojištění, v němž tato podmínka splněna nebyla, tedy v pojištění stěžovatelky jako osoby samostatně výdělečně činné, započíst žádné další dny.

Ustanovení § 32 odst. 5 ve větě třetí reaguje na situace, kdy podmínka 270 dnů účasti na pojištění podle odst. 2 není splněna ve více pojištěních. Ze znění a systematiky této právní normy je zjevné a nepochybné, že věta třetí navazuje na větu druhou. Jedná se zde o případy, kdy nárok na peněžitou pomoc v mateřství je uplatněn 1) z jednoho nebo více pojištění, ve kterých je splněna podmínka 270 dnů účasti na pojištění podle odst. 2, a zároveň 2) nikoli z jednoho pojištění, v němž tato podmínka splněna není (což upravuje věta druhá), nýbrž z více pojištění, když v žádném z nich není podmínka 270 dnů splněna. V tomto případě se pro splnění podmínky 270 dnů doby účasti na pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství započtou doby účasti jen u toho z těchto více pojištění, v nichž nebyla podmínka 270 dnů splněna, které se vyznačuje nejvyšším denním vyměřovacím základem. Za účelem zdůraznění návaznosti na předchozí věty pak zákon výslovně stanoví, že při aplikaci věty třetí platí postup podle věty první a druhé. Lze tudíž dospět k závěru, že normu § 32 odst. 5 věty třetí zákona o nemocenském pojištění nelze aplikovat na případ stěžovatelky, neboť u stěžovatelky není dáno více

pojištění, v nichž nebyla splněna podmínka 270 dnů účasti, neboť v jejím pojištění zaměstnance tato podmínka splněna byla.

Z provedené podrobné analýzy § 32 zákona o nemocenském pojištění je zjevné, že nelze akceptovat právní názor stěžovatelky, že jí za použití § 32 odst. 5 věty třetí měla být pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství započtena doba účasti na pojištění osoby samostatně výdělečně činné, neboť v tomto pojištění dosáhla nejvyššího denního vyměřovacího základu, a že do doby pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné by měla být započtena i doba jejího pojištění zaměstnance. Jak bylo vyloženo v předcházejícím odstavci, norma § 32 odst. 5 věty třetí upravuje situaci, která u stěžovatelky nenastala, a tuto normu tak na její případ nelze použít. Nejvyšší správní soud se tedy ztotožnil s právním názorem krajského soudu, že v posuzované věci zákon nepřipouští, aby si stěžovatelka zvolila, zda měla být jí přiznaná peněžitá pomoc v mateřství vypočtena z pojištění zaměstnance či z pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné. Jiný postup by byl možný pouze a jen tehdy, pokud by stěžovatelka buď 1) naplnila podmínku 270 kalendářních dnů účasti na pojištění v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství v obou svých pojištěních, tedy jak v pojištění z titulu zaměstnání, tak i z titulu pojištění osoby samostatně výdělečně činné, anebo pokud by naopak 2) nenaplnila podmínku 270 dnů účasti v žádném z obou pojištění, jichž byla účastna.

Nejvyšší správní soud dodává, že na nutnosti provést výše uvedený výklad zákona nemůže nic změnit stěžovatelkou namítané demotivační působení, spočívající v tom, že aby dosáhla na výpočet peněžité pomoci v mateřství na bázi jejího pojištění jako osoby samostatně výdělečně činné, byla by nucena skončit pracovní poměr u zaměstnavatele, a tím způsobit, že by v žádném z pojištění nesplňovala podmínku 270 dnů účasti. V této souvislosti je třeba připomenout, že stejného výsledku by stěžovatelka dosáhla také, pokud by i v případě pojištění osob samostatně výdělečně činných splnila podmínku 270 dnů účasti na pojištění v posledních dvou letech. Tuto podmínku však stěžovatelka nesplnila, neboť k účasti na pojištění osob samostatně výdělečně činných se přihlásila k takovému datu, že toto pojištění trvalo pouze 207 dnů před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství. Pokud snad pracovníci správního orgánu prvního stupně stěžovatelku poučili v tom směru, že i za těchto okolností naplní zákonné požadavky pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství z titulu pojištění osob samostatně výdělečně činných, pak se jednalo o poučení nesprávné, které však nemůže nic změnit na výše provedeném výkladu zákona. Ze spisové dokumentace nicméně není zřejmé, zda a v jaké konkrétní formě bylo takové poučení stěžovatelce poskytnuto, když v listinách založených ve správním spise správní orgán prvního stupně naopak konstantně a opakovaně uvádí, že nárok na peněžitou pomoc v mateřství z titulu pojištění osob samostatně výdělečně činných stěžovatelce nevznikl. Nejvyšší správní soud pro úplnost konstatuje, že totožný výklad, jaký byl proveden výše, je uveden i v článku publikovaném na webovém portále AZrodina.cz, který byl zpracován kolektivem autorů žalované a na který stěžovatelka v průběhu řízení před správními orgány i krajským soudem opakovaně poukazovala. Přestože lze uznat, že laikovi mohou být formulace použité v článku obtížněji srozumitelné, i zde je v odpovědi na otázku ad 2) reagováno na případ, *„není-li nárok není uplatňován ze dvou pojištění.“* To však nebyl případ stěžovatelky, neboť v jejím případě trvala ke dni nástupu na peněžitou pomoc v mateřství obě pojištění, tedy jak pojištění zaměstnance, tak i pojištění osob

samostatně výdělečně činných. V odpovědi ad 3) je pak výslovně uvedeno, že započtení doby ze zaměstnání do doby pojištění osob samostatně výdělečně činných je možno pouze a jen tehdy, *„není-li podmínka účasti na pojištění po dobu 270 kalendářních dnů splněna ve více pojištěních,“* což však rovněž nebyl případ stěžovatelky, neboť v případě jejího pojištění zaměstnance tato podmínka splněna byla. (KOLEKTIV AUTORŮ ČSSZ. Nárok na PPM ze zaměstnání a podnikání (OSVČ)? *Webový portál AZrodina.cz*, dostupný z: <www.azrodina.cz/3087-narok-na-ppm-ze-zamestnani-a-podnikani-osvc>).

Na základě výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud po přezkoumání napadeného rozsudku Krajského soudu v Plzni, jakož i napadeného rozhodnutí žalované a další spisové dokumentace k závěru, že nebyl naplněn tvrzený důvod podání kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., za použití ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji podle § 110 odst. 1 poslední věty s. ř. s. zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. tak, že vzhledem k tomu, že stěžovatelka neměla ve věci úspěch a žalované žádné důvodně vynaložené náklady řízení nad rámec její běžné činnosti nevznikly, žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 27. března 2012

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu