



Zpráva o šetření ve věci paní A.

Paní A. (dále také „stěžovatelka“) se na mě obrátila ve věci nepřiznání invalidního důchodu. Paní A. byla v roce 2004 diagnostikována roztroušená skleróza. Invalidní důchod byl stěžovatelce přiznán a vyplácen do 22. 9. 2010. Stěžovatelka byla opětovně uznána invalidní až od 10. 2. 2014, nárok na invalidní důchod jí však nevznikl, jelikož v rozhodném období získala pouze 4 roky a 244 dnů pojištění. K přiznání důchodu jí chybí 121 dnů pojištění.

A. Předmět a výsledek šetření

Podle ustanovení § 1 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, platí, že veřejný ochránce práv působí k ochraně osob před jednáním úřadů a dalších institucí uvedených v tomto zákoně, pokud je v rozporu s právem, neodpovídá principům demokratického právního státu a dobré správy, jakož i před jejich nečinností, a tím přispívá k ochraně základních práv a svobod.

Invalidní důchod patří mezi pojistné dávky sociálního zabezpečení podmíněné nepříznivým zdravotním stavem. Podle platné právní úpravy je pro vznik nároku na tuto důchodovou dávku třeba, aby se pojištěnec mladší 65 let věku nebo který nedosáhl důchodového věku, je-li důchodový věk nižší než 65 let, stal invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na obecný starobní důchod, popřípadě byl-li mu přiznán předčasný starobní důchod, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu.¹

Paní A. splňuje věkovou podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, v jejím případě jsou tudíž splněny stěžejní dvě podmínky – vznik invalidity a získání potřebné doby pojištění. Protože ke dni, kdy byla uznána za invalidní, nezískala potřebnou dobu pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod, zabývala jsem se zejména postupem orgánů správy sociálního zabezpečení při posuzování potřebné doby pojištění, posuzování invalidity a tím, zda neměla být uznána za invalidní k dřívějšímu dni.

Zabývala jsem se tedy zejména otázkou, zda Česká správa sociálního zabezpečení správně zhodnotila potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod a dále zda si posudkový lékař opatřil dostatečné podklady pro vydání posudku o invaliditě, a zjistil tedy řádně stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Vzhledem ke skutečnosti, že stěžovatelka již v minulosti byla uznána invalidní, kdy hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla taktéž roztroušená skleróza mozkomíšní, zabývala jsem se též tím, na základě jakých skutečností bylo stanoveno datum vzniku invalidity.

Zjistila jsem, že Česká správa sociálního zabezpečení nevydala rozhodnutí o důchodu a neposoudila alternativní podmínku potřebné doby pojištění „10 let z 20 let“ a dále

1 viz § 38 zákona o důchodovém pojištění



že výstupy orgánů lékařských posudkových služeb ve věci paní A. nevyhovují požadavkům na obsah úplných, přesvědčivých a celistvých posudků o invaliditě. Posudkové orgány neměly k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci z ambulantní neurologické léčby stěžovatelky. Jelikož skutková zjištění vztahující se k odůvodnění data vzniku invalidity stěžovatelky nejsou úplná a datum 13. ledna 2014 je ve vztahu k příčině jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nahodilé, považuji za pravděpodobné, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky mající vliv na její pracovní schopnost mohl vzniknout už před označeným datem.

B. Skutková zjištění

Po seznámení s obsahem podnětu jsem zahájila v souladu s ustanovením § 14 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, šetření postupu České správy sociálního zabezpečení (dále také „ČSSZ“) v řízení o invalidním důchodu. V souladu s ustanovením § 15 odst. 2 písm. a), b) a c) zákona o veřejném ochránci práv jsem požádala ředitele odboru interního auditu a kontroly České správy sociálního zabezpečení o poskytnutí vyjádření a kopie spisové dokumentace.

Následně jsem obdržela vyjádření vedoucí oddělení stížností ČSSZ Ing. Zuzany Černé, která mě ve své odpovědi informovala, že žádost o opětovné přiznání invalidního důchodu podala stěžovatelka dne 13. 4. 2012. Funkční postižení bylo hodnocené poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20 %, stěžovatelka tedy nebyla uznána invalidní v žádném stupni. Námitkové řízení proběhlo dne 7. 6. 2012 s tím, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 10 %.

Dne 16. 8. 2013 projednala lékařská posudková služba Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami další žádost stěžovatelky o invalidní důchod ze dne 10. 7. 2013. Dle posudku o invaliditě dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky neodpovídá žádnému stupni invalidity s tím, že pokles pracovní schopnosti je 25 %. Námitkové řízení proběhlo dne 25. 9. 2013 a potvrdilo posudkový závěr první instance.

Dne 28. 3. 2014 posudkové orgány projednaly další žádost stěžovatelky ze dne 10. 2. 2014. Stěžovatelka byla uznána invalidní v I. stupni, a to ode dne 10. 2. 2014. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno dnem neurologické zprávy Všeobecné fakultní nemocnice v Praze (dále také „VFN v Praze“).

Z vyjádření ČSSZ dále vyplynulo, že odbor lékařské posudkové služby ČSSZ nesouhlasí s posudkem o invaliditě LPS OSSZ Příbram. Neztotožnila se s datem vzniku invalidity. Za významné zhoršení lze dle jejího názoru považovat již výraznější zvýšenou celkovou únavnost, pokračující slabost pravé dolní končetiny se zkrácením dosahu chůze z několika km na cca 500 m, sfinkterové obtíže ve smyslu urgentní mikce až urgentní inkontinence, což lze konstatovat již odborným nálezem neurologickým ze dne 11. 7. 2013. Toto datum by tedy podle vedoucí oddělení stížností ČSSZ bylo možné považovat za nový vznik invalidity I. stupně. Z těchto důvodů dala podnět k provedení mimořádné kontrolní lékařské prohlídky.



Kontrolní lékařská prohlídka proběhla dne 21. 6. 2016. V jejím rámci byl nově stanoven vznik invalidity I. stupně s datem 13. 1. 2014.

Paní A. tedy nezískala ani po změně data vzniku invalidity potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod. V době od 13. 1. 2004 do 12. 1. 2014 získala pouze 4 roky a 272 dnů pojištění.

C. Hodnocení věci ochránkyní

C.1 Postup ČSSZ

U pojištěnce ve věku nad 28 let činí doba pojištění potřebná pro nárok na invalidní důchod pět let z posledních deseti roků před vznikem invalidity, u pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též, byla-li v období posledních dvaceti let před vznikem invalidity získána doba pojištění deseti let. Podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou též, byla-li potřebná doba pojištění získána v kterémkoliv období deseti roků po vzniku invalidity.²

Procesní postup orgánů sociálního zabezpečení se v řízení o přiznání invalidního důchodu řídí zákonem o organizaci a provádění sociálního zabezpečení³ a správním řádem.⁴

Z rozhodnutí ČSSZ a osobního listu důchodového pojištění je zřejmé, že stěžovatelka získala v období posledních deseti let před vznikem invalidity pouze 4 roky a 272 dnů doby důchodového pojištění namísto potřebných 5 let.

Paní A. dosáhla věku 38 let dne 25. 5. 2015, splňuje tedy věkovou hranici pro uplatnění alternativní podmínky splnění doby pojištění.

ČSSZ mi zaslala posudek LPS OSSZ Příbram vypracovaný v rámci mimořádné kontrolní lékařské prohlídky a nově vyhotovený osobní list důchodového pojištění ze dne 21. 7. 2016. Z vyjádření ředitele odboru interního auditu a kontroly ČSSZ však nevyplývá, že by po změně data vzniku invalidity bylo vydáno nové rozhodnutí o invalidním důchodu.

Změna data vzniku invalidity je změnou skutečnosti rozhodné pro nárok na důchod a jeho výši, proto ČSSZ měla na základě zjištění o posunu data vzniku invalidity zahájit řízení o změně důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) zákona o důchodovém pojištění, resp. ustanovení § 81 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. V rámci rozhodnutí by pak měla ČSSZ zhodnotit splnění potřebné podmínky doby pojištění dle ustanovení § 40 zákona o důchodovém pojištění, a to včetně alternativní podmínky potřebné doby pojištění „10 let z 20 let“.

Nesplněním této povinnosti se ČSSZ dopustila pochybení.

2 ustanovení § 40 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

3 zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

4 zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů



C.2 Postup LPS OSSZ Příbram

V řízeních o invalidní důchod posuzují zdravotní stav pojištěnců posudkoví lékaři okresních správ sociálního zabezpečení.

Invalidita je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který způsobuje pokles pracovní schopnosti alespoň o 35 %.

Podle ustálené judikatury správních soudů musí posudek o invaliditě splňovat požadavek úplnosti a přesvědčivosti. **Úplnost** záznamu o jednání (posudku o invaliditě) spočívá v tom, že se v něm posudkový lékař vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi; požadavek **přesvědčivosti** splňuje pak jen záznam o jednání (posudek o invaliditě) obsahující náležité zdůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý i pro laika, který nemá odborné lékařské znalosti. Záznam o jednání (posudek o invaliditě), který neobsahuje náležité odůvodnění posudkových závěrů, nelze považovat za přesvědčivý. Z uvedeného vyplývá, že posudkový lékař je povinen si vyžádat zdravotnickou dokumentaci pojištěnce tak, aby mohl komplexně zhodnotit jeho zdravotní stav a jeho dopad na pracovní schopnost. Není-li zdravotnická dokumentace kompletní, může žádat doplnění nezbytných vyšetření i to, aby se jim pojištěnec podrobil. Do posudku o invaliditě je pak posudkový lékař povinen uvést, z jakých podkladů při hodnocení zdravotního stavu pojištěnce vycházel, jaké skutečnosti z nich zjistil a k jakým závěrům na jejich základě dospěl. Měl by uvést důvody, které jej vedly k uznání, či neuznání invalidity, ke stanovení procentního poklesu pracovní schopnosti a vypořádat se se všemi skutečnostmi, které nekonvenují s jeho závěry. Rovněž musí určit datum vzniku invalidity.

Dle ustanovení § 3 správního řádu je správní orgán (posudkový lékař) povinen postupovat tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti (zásada materiální pravdy), a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky uvedenými v ustanovení § 2 správního řádu (zásada legality, zákazu zneužití pravomoci, šetření práv nabytých v dobré víře, proporcionality, ochrany veřejného zájmu, nestranného postupu a rovného přístupu a ochrany legitimního očekávání).

V řízení o přiznání invalidního důchodu je tedy posudkový lékař povinen zjistit, zda zdravotní stav žadatele odpovídá invaliditě, a pokud ano, určit, kdy invalidita vznikla.

Podkladem pro posouzení zdravotního stavu jsou nálezy ošetřujících lékařů pojištěnce.

Posudková lékařka OSSZ Příbram MUDr. Jiřina Pelcnerová do posudku o invaliditě ze dne 16. 8. 2013 uvedla, že vycházela z dokumentace ošetřující praktické lékařky. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila demyelinizační onemocnění typu RS, dále zmínila dráždivý tračník, depresivní poruchu lehkého stupně, chronický VAS bederní páteře a nadváhu. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti určila ve výši 25 %.

Posudková lékařka v záznamu o jednání uvádí, že poslední ataka byla v lednu 2013, dle MRI provedené v květnu je nález bez progresu. Ze zdravotního záznamu praktické lékařky stěžovatelky ze dne 1. 8. 2013 ale vyplývá, že dle MRI mozku z května 2013 došlo k mírné



progresi – 3 nová ložiska. Progresi na MRI z května 2013 udává i neurologický nález ze dne 11. 7. 2013. Skutková zjištění tudíž nebyla úplná a záznam o jednání nelze považovat za přesvědčivý.

Další zjišťovací lékařská prohlídka paní A. proběhla dne 28. 3. 2014. Posudková lékařka OSSZ Příbram MUDr. Pelcnerová do posudku o invaliditě uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je roztroušená skleróza mozkomíšní, relaps remitentní forma, se zhoršením po poslední atace v září 2013.

V tomto zhodnocení posudková lékařka pouze konstatovala vznik invalidity datem neurologického nálezu a označila ho dnem 10. 2. 2014. **I když v posudkovém zhodnocení uvedla, že u stěžovatelky došlo ke zhoršení stavu po poslední atace v září 2013, nezabývala se blíže obdobím roku 2013 a možností dopadu onemocnění na pracovní schopnost stěžovatelky v předchozím období.** Rovněž tento posudek proto považují za neúplný a nepřesvědčivý.

Při provádění mimořádné kontrolní lékařské prohlídky dne 21. 6. 2016 stanovil posudkový lékař MUDr. Roman Splítek **datum vzniku invalidity nově již ke dni 13. 1. 2014, přičemž uvedené datum vzniku invalidity vychází pouze z data vyhotovení neurologického nálezu.** Určení data vzniku invalidity ku uvedenému dni se jeví jako nahodilé, protože v tento den nedošlo ke vzniku, resp. dlouhodobému zhoršení onemocnění působícího dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Přitom sám posudkový lékař v posudku o invaliditě uvádí, že ke zhoršení zdravotního stavu stěžovatelky došlo již koncem roku 2013 s tím, že údaje vedoucí k poklesu pracovní schopnosti lze zachytit v neurologickém nálezu ze dne 13. 1. 2014. **Z tohoto nálezu neurologické kliniky VFN v Praze přitom vyplývá, že zdravotní stav stěžovatelky je od poslední kontroly bez nových neurologických příznaků s tím, že výraznější progresi na MRI mozku je již ze dne 22. 11. 2013.** Údaje uvedené v dřívějším neurologickém nálezu ze dne 11. 7. 2013 k poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky dle posudkového lékaře nevedou.

Posudkový lékař v posudku o invaliditě dále uvádí, že invaliditu I. stupně uznává od uvedeného data, ačkoli se i nadále jedná o lehké funkční postižení s omezenou celkovou výkonností, zachovanou pohyblivostí se sníženým dosahem chůze na 500 m, ale v kombinaci s několika lehkými příznaky. Pokles pracovní schopnosti na 35 % stanovil s ohledem na výrazný přírůstek hmotnosti a depresivní syndrom. Obezita i depresivní porucha však byly ve zdravotnické dokumentaci zachyceny i dříve, například ve zprávě praktické lékařky ze dne 1. 8. 2013 je uvedeno, že v posledním roce pro zhoršení celkového stavu včetně psychiky opět indikována terapie antidepressivem. Z posudkového zhodnocení není zřejmé, z jakého důvodu k těmto přidruženým potížím je přihlíženo až nyní.

Konstantní judikatura správních soudů se shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem, a nelze ho proto stanovit na základě nahodilých skutečností, jakými v konkrétních případech mohou být např. počátek hospitalizace, datum lékařského vyšetření, datum podání žádosti o invalidní důchod, datum skončení výplaty nemocenského, jestliže podle zdravotních změn a vyšetření je možno spolehlivě usoudit, ke kterému datu invalidita skutečně vznikla. Pokud nelze datum vzniku invalidity stanovit



alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikla-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.⁵

Skutečnost, že roztroušená skleróza společně s ostatními přidruženými potížemi má vliv na pracovní schopnost stěžovatelky, byla popsána již v dřívějších lékařských zprávách. Domnívám se proto, že datum vzniku invalidity I. stupně bylo stanoveno nahodile. Již dle neurologického nálezu VFN v Praze ze dne 11. 7. 2013 vyplývá, že stěžovatelka je vzhledem k neurologickému chronickému a progresivnímu onemocnění omezena ve výkonu soustavné výdělečné činnosti, limitována je přitom zejména parézou pravé dolní končetiny a únavností, částečně omezující jsou též sfinkterové obtíže. Již v tomto nálezu byla konstatována výraznější zvýšená celková únavnost, pokračující slabost pravé dolní končetiny se zkrácením dosahu chůze z několika km na cca 500 m, sfinkterové obtíže ve smyslu urgentní mikce až urgentní inkontinence. Na uvedenou skutečnost poukázal i odbor lékařské posudkové služby ČSSZ, jehož stanovisko je citováno ve vyjádření ČSSZ ze dne 20. 4. 2016 (v podrobnostech odkazuji na část B této zprávy).

K dalšímu zhoršení zdravotního stavu stěžovatelky došlo dle doložené zdravotnické dokumentace v září 2013, kdy došlo k další atace, a dále v listopadu 2013, kdy při MRI mozku byla objevena tři nová ložiska. S těmito skutečnostmi se orgány posudkové služby žádným způsobem nevypořádaly. V posudkovém zhodnocení postrádám zhodnocení zdravotního stavu v druhé polovině roku 2013, zejména pak možnost dopadu onemocnění na pracovní schopnost stěžovatelky v období od 11. 7. 2013 do 13. 1. 2014. Strohé označení data vzniku invalidity dnem neurologického nálezu nelze vnímat jako přesvědčivé odůvodnění okamžiku vzniku invalidity stěžovatelky. Den vzniku invalidity musí být stanoven v souladu s objektivně zjištěnými a přesvědčivými důkazy. Posudkový lékař se přitom musí náležitě posudkově medicínsky vypořádat se všemi doloženými odbornými nálezy.

Z výčtu lékařských zpráv, které posudkoví lékaři shromáždili před posouzením zdravotního stavu, a data vzniku invalidity stěžovatelky navíc vyplývá, že **neměli k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci z její ambulantní neurologické léčby, zejména pak z období od 11. 7. 2013 do 13. 1. 2014. Rovněž si neopatřili zprávu z gastroenterologie, psychiatrie ani gynekologie. Nedošlo tak ke shromáždění úplné zdravotnické dokumentace týkající se vývoje zdravotního stavu stěžovatelky, zejména pak progresu projevů onemocnění RS, ale též dyspeptických, urologických a psychických obtíží. Jelikož v předloženém případě nebyl náležitě zjištěn skutkový stav, posouzení zdravotního stavu stěžovatelky nepovažuji za přesvědčivé.**

Podklady pro vydání rozhodnutí (posudku o invaliditě) je povinen si opatřovat správný orgán (§ 50 odst. 1 správního řádu). Dle ustanovení § 50 odst. 2 správního řádu – jestliže to nemůže ohrozit účel řízení, může na požádání účastníka správní orgán připustit, aby za něj podklady pro vydání rozhodnutí opatřil tento účastník. Na základě výše uvedeného mi

5 Např. usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 30. 10. 1998, sp. zn. 2 Cao 136/98, usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 10. 4. 2000, sp. zn. 1 Cao 12/2000, dále rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 8. 2004, čj. 3 Ads 6/2004-47, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 6. 2005 čj. 4 Ads 32/2004-69, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2007, čj. 4 Ads 61/2006-62.



nezbývá než konstatovat, že z posudkového spisu stěžovatelky je patrné, že posudkový lékař byl informován o existenci odborných nálezů, které mohly přispět k náležitému zjištění zdravotního stavu stěžovatelky, přesto si je, navzdory své povinnosti zjistit přesně a úplně skutečný stav věci, při posuzování zdravotního stavu paní A. nevyžádal.

Jelikož skutková zjištění vztahující se k odůvodnění data vzniku invalidity stěžovatelky nejsou úplná a datum 13. ledna 2014 je ve vztahu k příčině jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nahodilé, považuji za pravděpodobné, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky mající vliv na její pracovní schopnost mohl vzniknout už před označeným datem. Vzhledem k charakteru onemocnění stěžovatelky, neúplnosti a nepřesvědčivosti posudků se domnívám, že je nezbytné doplnění podkladů týkajících se léčby stěžovatelky, pečlivé zhodnocení vývoje jejího zdravotního stavu a okamžiku vzniku invalidity posudkovým lékařem a jeho přesvědčivé odůvodnění. Co možná nejspolehlivější určení data vzniku invalidity je totiž zásadní skutečností pro posouzení podmínek vzniku nároku na invalidní důchod. V daném konkrétním případě má zásadní vliv i na přiznání, či nepřiznání důchodu. Pokud by byla shledána invalidní již v červenci, srpnu či září 2013, mohl by jí být při splnění potřebné doby důchodového pojištění před vznikem invalidity přiznán invalidní důchod.

D. Závěry

Na základě výše popsaných zjištění a úvah jsem ve smyslu ustanovení § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv zjistila, že Česká správa sociálního zabezpečení nevydala rozhodnutí o důchodu a neposoudila alternativní podmínku potřebné doby pojištění „10 let z 20 let“; a dále, že výstupy orgánů lékařských posudkových služeb ve věci paní A. nevyhovují požadavkům na obsah úplných, přesvědčivých a celistvých posudků o invaliditě.

Zprávu zasílám řediteli odboru interního auditu a kontroly ČSSZ Ing. Zdeňku Joskovi a podle ustanovení § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv žádám, aby se ve lhůtě 30 dnů od jejího doručení vyjádřil ke zjištěným pochybením a informoval mě o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva shrnuje moje dosavadní poznatky, které mohou být podkladem pro závěrečné stanovisko podle ustanovení § 18 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

Zprávu zasílám rovněž stěžovateli.

Brno 19. září 2016

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., v. r.
veřejná ochránkyně práv
(zpráva je opatřena elektronickým podpisem)