

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Aneta Rovenská

Invalidní důchod

Diplomová práce

Olomouc 2013

„Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Invalidní důchod vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje.“

V Novém Městě nad Metují dne 31. ledna 2013

.....

Aneta Rovenská

Já, níže podepsaná Aneta Rovenská, autorka diplomové práce na téma Invalidní důchod, která je literárním dílem ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění dalších předpisů, dávám tímto jako subjekt údajů svůj souhlas ve smyslu § 4, písm. e) zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, správci, kterým je

Univerzita Palackého v Olomouci

Křížkovského 8

771 47 Olomouc

Česká republika

ke zpracování údajů v rozsahu jména a příjmení v informačním systému, a to včetně zařazení do katalogů, a dále ke zpřístupnění jména a příjmení v katalogích a informačních systémech Univerzity Palackého v Olomouci, včetně neadresovaného zpřístupnění pomocí metod dálkového přístupu. Údaje mohou být takto zpřístupněny uživatelům služeb Univerzity Palackého v Olomouci. Realizace zpřístupnění zajišťuje ke dni podání tohoto prohlášení vnitřní složka Univerzity Palackého v Olomouci, která se nazývá Informační centrum UP.

Souhlas se poskytuje na dobu ochrany autorského díla podle autorského zákona.

V Novém Městě nad Metují dne 31. ledna 2013

.....
Aneta Rovenská

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce Mgr. Petře Melotíkové za odborné vedení, poskytnutí cenných rad, ochotu a trpělivost při zpracování práce.

Obsah

Seznam používaných zkratek	7
Úvod.....	8
1 Historické souvislosti vývoje invalidního důchodu a prameny současné právní úpravy.....	10
1.1 Nejstarší zmínky o sociálním zabezpečení v kontextu příbuznosti s invalidním důchodem.....	10
1.2 Moderní formy sociální ochrany.....	10
1.3 Právní úprava sociálního pojištění v letech 1918 – 1948	11
1.4 Sovětský vliv na zákonodárnou činnost v letech 1949 – 1989	12
1.5 Demokratické období po roce 1989.....	12
1.6 Úvodní poznámky k pramenům práva ID.....	13
1.6.1 Normativní právní akty.....	13
1.6.2 Mezinárodní smlouvy.....	16
1.6.3 Unijní právo.....	16
2 Invalidní důchod jako součást důchodového systému	18
2.1 Důchod a základní principy v důchodovém pojištění.....	18
2.2 Důchodové vztahy	19
3 Podmínky nároku na invalidní důchod.....	21
3.1 Věková hranice nároku na invalidní důchod	21
3.2 Invalidita	22
3.2.1 Kategorie invalidity	23
3.2.2 Stupně invalidity.....	24
3.3 Doba pojištění potřebná pro nárok na ID.....	25
3.4 Nesplnění podmínek nároku na SD dle 29 ZDP, nedosažení důchodového věku, byli přiznán důchod dle 31 ZDP	26
3.5 Pracovní úraz	27
3.6 Vznik a zánik nároku na důchod.....	27
3.7 Výše ID.....	28
3.7.1 Dopočtená doba	29
3.7.2 Výše ID při změně stupně invalidity	30
3.7.3 Mimořádný případ invalidity z mládí.....	30
3.8 Přeměna, souběh ID a SD	31
4 Orgány důchodového pojištění na úseku ID.....	32
4.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí	32
4.2 Česká správa sociálního zabezpečení	33
4.3 Okresní správa sociálního zabezpečení	34
4.4 Ministerstvo spravedlnosti, obrany a vnitra.....	35
5 Řízení ve věcech invalidních důchodů.....	36
5.1 Způsobilost k právním úkonům, zahájení řízení a příslušnost.....	36
5.2 Dokazování	37
5.2.1 Evidenční listy důchodového pojištění.....	37
5.3 Přerušení a zastavení řízení.....	38
5.4 Rozhodnutí.....	39
5.5 Prostředky právní ochrany	39
5.5.1 Námitky	40
5.5.2 Žaloba ve správním soudnictví.....	42

6	Posuzování zdravotního stavu.....	44
6.1	Lékařská posudková služba	44
6.1.1	Osobní kontakt lékaře s klientem	45
6.1.2	Spektrum činnosti LPS z pohledu profesního a etického	46
6.2	Posudková kritéria a zásady	48
6.3	Metody hodnocení míry poklesu dle VPI	50
6.3.1	Zvyšování, snižování bodů	50
6.4	Posudek o invaliditě	51
6.4.1	Datum vzniku invalidity, odůvodnění posudku.....	53
6.5	Nemoc z povolání, pracovní úraz	54
6.5.1	Pojem „nemoc z povolání“ a její uznávání.....	54
6.5.2	Pracovní úraz v souladu se zněním § 25 ZDP	55
	Závěr	57
	Bibliografie.....	60
	Anotace	67

Seznam používaných zkratk

ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
DNZS	dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
ELDP	evidenční listy důchodového pojištění
ID	invalidní důchod
LPS	lékařská posudková služba
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NSS	Nejvyšší správní soud
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
PK MPSV	posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí
SD	starobní důchod
SŘ	zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů
SŘS	zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů
SZ	sociální zabezpečení
VPI	vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů
ZDP	zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
ZOPSZ	zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Oblast invalidních důchodů představuje jednu z problematických částí důchodového systému. Je tomu tak především proto, že zákonná úprava, která se řídí striktními pravidly, se snaží pojmout a vyhodnotit natolik osobnostní subjektivní stav, jakým je lidské zdraví. Právní úprava věnující se této problematice doznává častých změn reagujících na společenské, tržní, demografické i medicínské poznatky a jevy. Je zajímavé sledovat vývoj a přechody na nové koncepce, strategické kroky snažící se o plynulý chod a stabilitu celého systému se zřetelem na celospolečenskou situaci a hladinu jejích hodnot. Jedinou stálou veličinou, jejíž váha se po celá staletí ani s ohledem na politickou situaci nezmění, je lidské zdraví, které se ovšem musí podvolovat zákonem stanoveným pravidlům.

Současnou právní úpravu invalidního důchodu stanoví zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Organizační strukturu orgánů důchodového pojištění zahrnuje zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Zákon o důchodovém pojištění představuje právní předpis, do něhož jsou vtěleny zároveň čtyři druhy důchodů – starobní, invalidní, vdovský (vdovecký) a sirotčí. Hlavní pohnutkou pro volbu tématu mé diplomové práce s názvem „Invalidní důchod“ byla skutečnost, že jsem se v rodinných kruzích stala svědkem právě probíhajícího řízení o této dávce, ale také zájem se ve sféře sociálního zabezpečení do budoucna realizovat.

Cílem diplomové práce je vymezit základní pojmy, podmínky nároku na ID. Pozornost bude věnována též řízení o přiznání důchodu. Stěžejním tématem bude fáze posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity. Nelze vynechat procesní nástroje obrany v rukou účastníků.

Téma diplomové práce zahrnuje samo o sobě poměrně širokou škálu. Má snaha povede k tomu, aby osoba, jež o práci projeví zájem, získala základní povědomí o institutech a pojmech typických pro resort ID. V rámci dostupných možností se pokusím teoretický výklad doplnit poznatky a postřehy erudovaných odborníků pohybujících se v právu sociálního zabezpečení.

V průběhu zpracování celého textu si budu klást následující otázky: Je právní úprava dostatečná, srozumitelná? Jaká úskalí mohou v praxi nastat? Podle jakých pravidel probíhá posouzení zdravotního stavu? Má diplomová práce bude mít z důvodu širokého záběru spíše popisný charakter, příležitostně může dojít ke srovnání se starší právní úpravou.

Koncepce práce bude vycházet z historického začlenění důchodové dávky popisující vývoj a postupnou změnu charakteru až po její zakotvení do současné úpravy. Na historický exkurs naváže teoretický výklad pojetí invalidity s kategorickým členěním a přehled pramenů ID na úrovni vnitrostátní (právní normy zákonné i podzákonné), komunitární a mezinárodní. V další kapitole považuji za nutné, pro lepší pochopení následujícího textu, vylíčit alespoň základní zásady ovládající důchodový systém včetně důchodových vztahů.

Ve větším rozsahu se budu věnovat vymezení podmínek nároku ID, chtěla bych k nim podat i výklad opírající se o fakta a názory odborníků z praxe. Ve stejné kapitole bude osvětlena výše důchodů, kterou bych ráda doplnila statistickými údaji. Čtvrtá kapitola bude pojednávat o orgánech, které se podílejí na důchodovém pojištění. Logicky na ně naváže kapitola o řízení definující nejdůležitější procesní postupy týkající se ID a opravných prostředků. V kapitole šesté bude věnována pozornost z hlediska veřejnosti problematickému posuzování zdravotního stavu. Tuto materii bych zařadila až na konec, aby již bylo zcela jasné, které orgány a na základě jakých předpisů se této části řízení účastní. V závislosti na nutnosti objasnění obsahu vyhlášky o posuzování invalidity a s ní spojeného poklesu pracovní schopnosti, bude kapitola šestá uchopena z hlediska vymezení pracovní schopnosti, stupňů invalidity, detailně bude popsána posudková činnost včetně charakteru posudku. Do stejné kapitoly bude řazena i úprava pracovních úrazů. Ačkoli úraz náleží k podmínkám nároku ID, budu ho detailně specifikovat se zřetelem na odlišné posouzení zdravotního stavu.

Při zpracování textu budu vycházet ze dvou stěžejních shora jmenovaných pramenů, dále např. ze zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, z vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, nařízení č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí, ve znění pozdějších předpisů. Práci neopomenu obohatit judikaturou Ústavního soudu, Nejvyššího správního soudu a články nalezenými v odborných periodikách, příp. webovém rozhraní, kterých je dostatek.

Práce bude zpracována k právnímu stavu ke dni 1. 11. 2012 s tím, že bude reflektována například výše základní výměry k roku 2013.

1 Historické souvislosti vývoje invalidního důchodu a prameny současné právní úpravy

1.1 Nejstarší zmínky o sociálním zabezpečení v kontextu příbuznosti s invalidním důchodem

Prvopočátky invalidního důchodu, resp. sociálního zabezpečení, nalezneme již ve starověku, neboť se zde vyskytla otázka, jakým způsobem řešit situaci nepracující nebo práceneschopné chudiny. V teorii se pro ni vžilo označení „chudinská péče“ (vrchnostenská či soukromá). Řím vyřešil danou problematiku zásadou „chleba a her“ poskytující chudým lidem přiděly chleba. Řecko se uchýlilo k přijetí Solónových reforem.¹

S příchodem středověku spojeného s rostoucím vlivem církve postupně přechází povinnost zabezpečit existenci chudiny na církevní instituce formou almužen a noclehu. K jedné z nejvýznamnějších událostí té doby patří zřízení tzv. hornických pokladen, jež spočívaly v členských příspěvcích, které bylo možno později využít na zabezpečení horníků a jejich rodin v případě úrazu, nemoci z povolání, invalidity či úmrtí horníka. Podobnou funkci plnily také cechovní a tovaryšské spolky.²

Konec 18. století se vyznačuje v rakouské monarchii za vlády Marie Terezie a Josefa II. množstvím reforem, z nichž mezi nejvýznamnější náleží tzv. pensijní normály vydané v letech 1771 a 1781. První z nich se věnoval finančnímu zabezpečení vdov a sirotek po státních zaměstnancích, druhý z nich poskytoval peněžní dávky formou penzí již samotným státním úředníkům, kteří z jakéhokoliv důvodu nemohli konat dosavadní práci za podmínky, že vykonávali uspokojivou službu alespoň po dobu 10 let. Císařské nařízení č. 157/1866 stanovilo penzi za léta odpracovaná ve službě.³

1.2 Moderní formy sociální ochrany

Vývoj systému sociálního zabezpečení byl do značné míry ovlivněn průmyslovou revolucí v 19. století. V souvislosti s implementací nových pracovních postupů a strojů do výroby bylo spjato vyšší riziko úrazovosti dělníků a s nimi spojených nemocí, v důsledku čehož stoupla nutnost zavedení sociálního pojištění při těchto událostech. V Německu vešlo v letech 1883-1889 v platnost a účinnost celkem šest zákonů pokrývajících od povinného nemocenského až po invalidní pojištění, jež nese souhrnný název Bismarckova reforma.⁴ Na

¹ ČERNÁ, Jana, TRINNEROVÁ, Dagmar, VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2007, s. 20.

² KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2007, s. 5 – 6.

³ ČERNÁ, TRINNEROVÁ, VACÍK.: *Právo sociálního...*, s. 21.

⁴ TRÖSTER, Petr, a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 29.

tuto pokrokovou právní úpravu zareagovalo Rakousko-Uhersko vydáním Taafeho zákonů – zákonem č. 1/1888 ř. z., o úrazovém pojištění a zákonem č. 33/1888 ř. z., o pojišťování dělníků pro případ nemoci (povinné pojištění). Za zmínku stojí právě zákon č. 1/1888 ř. z., o úrazovém pojištění. Ten byl zajímavý v tom, že pojistné dělníkům v hutích, dolech a dalších vyjmenovaných závodech platili jejich zaměstnavatelé, zaměstnanci si hradili pouze část (10 % z výsledné sumy). Úrazem byla tímto zákonem myšlena fyzická újma či dokonce úmrtí pojištěnce, výplata probíhala formou důchodu. V případě úmrtí byla vyplácena též dávka spojená s úhradou nákladů pohřbu rodině zemřelého.⁵ Tendence sociálního zabezpečení dle všeho směřovaly k zaopatření dělníka a jeho příbuzných v případě jeho nemoci nebo nemožnosti (poklesu) výdělečné činnosti.

1.3 Právní úprava sociálního pojištění v letech 1918 – 1948

Vznikem samostatného československého státu došlo mimo jiné k recepci právních předpisů Rakouska – Uherska do československého právního systému. Ekonomicko-sociální poměry a celkový stav státu po I. světové válce logicky vyústily v nezbytnost přijetí vlastních norem taktéž v sociální sféře. Výsledkem bylo schválení zákona č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří. Přípravných prací návrhu zákona se zhostily takové osobnosti jako Dr. Emil Hendrich, Jan Brabec, Lev Winter, Dr. Jan Gallas nebo Dr. Bedřich Odstrčil.⁶ Právní předpis se skládal z pěti částí, 288 paragrafů a nabyl účinnosti dne 1. července 1926. V souvislosti s invalidním důchodem je třeba poukázat na fakt, že tato dávka byla podmíněna ztrátou výdělečné činnosti ve více než dvou třetinách. Maximální výše invalidního důchodu mohla tehdy čítat 5 400 korun ročně, což byla suma nemalá. Ustanovením léčebné dávky preventivního charakteru se mělo zamezit či zmírnit invalidnímu stavu zaměstnanců. Pojistné platili rovným dílem zaměstnanci spolu se zaměstnavateli. Podmínky vzniku nároku na důchod byly podmíněny stanovenou dobou pojištění (150 příspěvkových týdnů) a vznikem pojistného případu (dovršení věku 65 let, invalidita, smrt) za trvání pojištění nebo v ochranné lhůtě.⁷

V dalších letech vstoupilo dále v platnost několik zákonů, např. zákon č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců (stanovil prospěch vyjmenovaným osobám ve službách státu), zákon č. 26/1929 Sb. z. a n., o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách. Období II. světové války bylo ve znamení podřízení

⁵ Zákon č. 1/1888 ř. z., o úrazovém pojištění.

⁶ TOMEŠ, Igor, a kol. *80 let sociálního pojištění*. Praha: Expodata-didot, 2004, s. 15 – 21.

⁷ Tamtéž. Ochranná lhůta byla stanovena na dobu jednoho roku po zániku pojištění.

tehdejší nadvládě Říše, právní úprava za doby okupační nedoznala znatelných pokrokových změn.

Podstatný zlom představuje zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, jehož předlohou je anglický systém národního pojištění Sira Beveridgema. Hlavní výhodou zmíněného právního předpisu bezesporu byla jednotná úprava národního pojištění pro případ nemoci, invalidity, stáří, mateřství, úrazu.⁸ Jednalo se o obligatorní pojištění, vztahovalo se jak na OSVČ, zaměstnance tak i na nezaměstnané. Únor 1948 byl ve znamení politického převratu, kdy se k moci dostali komunisté, kteří začali svůj zájem cílit směrem na východ k Sovětskému svazu. Éra sovětské inspirační vlny se promítla do následujících předpisů.

1.4 Sovětský vliv na zákonodárskou činnost v letech 1949 – 1989

Normotvorba po roce 1949 odráží účinky působení Sovětského svazu na náš právní řád. Zákon č. 102/1951 Sb., o přebudování národního pojištění, přispěl k odluce národního a nemocenského pojištění, přičemž vedení nemocenského pojištění bylo přenecháno kompetenci Revolučnímu odborovému hnutí.⁹ Po roce 1956 následovala vlna reforem sociálního zabezpečení: zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení (výplata důchodových dávek ze státního rozpočtu), zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení atd. Osoby z řad družstevníků a rolníků zabezpečovaly z hlediska invalidity nařízení vlády, které spolu s výše jmenovanými zákony přispěly ke zlepšení důchodového systému, co do počtu pojištěnců a sumy pojistných částek.¹⁰ Společnými atributy jmenovaných právních předpisů bylo poskytování výše uvedených dávek výhradně ze státního rozpočtu, praktická nezměnitelnost norem, vedení správy systému z jednoho nemocenského centra, rozdílné pozice příjemců dávek a narůstající ekonomická krize sociálního zabezpečení.

1.5 Demokratické období po roce 1989

Listopadové události roku 1989 sebou přinesly i nevyhnutelnou potřebu reforem v sociální sféře. Bylo potřeba vymýtit pozůstatky sovětského vlivu na naše sociální zabezpečení, nastolit stabilní systém pojištění a zmírnit finanční dopady minulého režimu. Změny přišly již se zákonem č. 463/1991 Sb., o životním minimu a z. č. 482/1991 Sb., o sociální potřebnosti, jež jsou souhrnně označovány jako tzv. záchranná sociální síť.¹¹

⁸ KOLDINSKÁ: *Sociální...*, s. 16.

⁹ Tamtéž, s. 17.

¹⁰ TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 33.

¹¹ KOLDINSKÁ: *Sociální...*, s. 19.

V resortu důchodového pojištění je třeba zdůraznit přijetí zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Právě poslední ze zmíněných zákonů je jedním z nejvíce novelizovaných předpisů sociální oblasti, jeho změny probíhají takřka každý rok, což souvisí především s probíhající sociální reformou. Hlavní příčinou je především stávající demografický vývoj společnosti, tzv. stárnutí populace. Výsledkem normotvorné činnosti po roce 1989 je také zákon č. 47/1994 Sb., o penzijním připojištění se státním příspěvkem, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zákon č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření atd.¹² K prováděcím předpisům zákonů náleží např. vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, vyhláška č. 161/1998 Sb., o promíjení penále správami sociálního zabezpečení či vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

1.6 Úvodní poznámky k pramenům práva ID

Prameny práva je možno obecně charakterizovat jako „*zdroje vzniku práva*.“¹³ Pojem pramen práva lze chápat v několika úrovních jako pramen práva ve smyslu formálním, materiálním a gnozeologickým.¹⁴ Formálním pramenem práva se rozumí vnější forma (podoba), v níž se nachází jednotlivé právní normy, naopak materiální pramen představují důležité skutečnosti, okolnosti, změny, ať již na poli politickém nebo společenském, které jsou hybným faktorem pro vznik právních předpisů korigujících tyto oblasti a eliminující rizika, která ve spojení s nimi v praktickém životě nastávají.¹⁵ Gnozeologické pojetí zahrnuje zdroje poznání práva.¹⁶ Prameny práva se dále klasifikují na právo psané (čítající právní předpisy, smluvní dokumenty) a nepsané (např. právní obyčeje, precedenty, typické pro angloamerický model).¹⁷ Český systém důchodové pojištění se řadí do kontinentálního typu práva, tudíž je pro něj typické právo psané.

Prameny práva ID představují: **normativní právní akty, mezinárodní a komunitární právo.**¹⁸

1.6.1 Normativní právní akty

Mezi normativní právní akty ID řazené dle právní síly náleží:

¹² TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 34 – 36.

¹³ RYSKA, Radovan. *Slovník základních pojmů z práva*. Praha: Fortuna, 1998, s. 39.

¹⁴ GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 3. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004, s. 74.

¹⁵ Tamtéž.

¹⁶ TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 37.

¹⁷ KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. Plzeň: C. H. Beck, 1994, s. 65 - 67.

¹⁸ GALVAS, Milan, GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 2. vydání. Brno: Doplněk, 2005, s. 64.

- ústava a ústavní zákony,
- zákony,
- nařízení vlády,
- vyhlášky ministerstev.¹⁹

Právo invalidní důchodu poskytuje ochranu osobám, které jsou z důvodu poškozeného zdraví indisponovány v pracovním i soukromém životě. Lidské zdraví zaštiťuje na úrovni nejvyšší právní síly čl. 30 Listiny základních práv a svobod zaručující přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří (při ztrátě živitele) a také pro případ **pracovní nezpůsobilosti**, která bývá nepříznivým doprovodným jevem invalidity a má dopad na finanční situaci jedince. Čl. 31 Listiny základních práv a svobod zaručuje právo na ochranu zdraví bezplatnou zdravotní péčí ve veřejném pojištění. Každý dle svého svědomí pečuje o své zdraví, je však nutností zajisti i ochranu zdraví zaměstnanců prostřednictvím ochranných pomůcek či metodického školení. Pracovní úraz je jednou z možných podmínek vzniku nároku na ID.

Zákony

Stěžejním právním předpisem pro ID je **zákon č. 155/1995 Sb.**, o důchodovém pojištění. Ten krom zakotvení starobního, vdovského (vdoveckého) a sirotčího důchodu obsahuje ustanovení o ID. Zákon vymezuje základní pojmy a názvosloví související s invaliditou člověka, vymezuje skupiny pojištěných osob, doby účasti na důchodovém pojištění, podmínky nároku na ID a jeho výši, v neposlední řadě pamatuje i na situace souběhu jednotlivých dávek důchodů.

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení je procesně právním předpisem pro důchody, který podává přehled o tom, u jaké instituce má osoba zažádat o ID, kdo bude posuzovat její zdravotní stav, jaké jsou prostředky obrany proti rozhodnutí o ID atd.

Posuzování zdravotního stavu za účelem stanovení invalidity se účastní lékaři, kteří musí splňovat pro výkon této pozice kvalifikační předpoklady stanovené v **zákoně č. 95/2004 Sb.**, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti upravuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením a provoz chráněných dílen, kde se invalidní osoby snadněji pracovním uplatní, neboť jsou zde vytvořeny speciální podmínky pro výkon práce.

¹⁹ BREJCHA, Aleš, ŠANTRŮČEK, Václav. *Právo důchodového pojištění*. Praha: Linde, 1998, s. 49.

Dále lze uvést např. **zákon č. 262/2006 Sb.**, zákoníku práce související s pracovním úrazem a nemocí z povolání a jejich odškodňováním.

Nařízení vlády

Nařízení vlády je podzákoný právní předpis, který slouží dle čl. 78 Ústavy k provedení zákona. Pro ID má význam nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání (pro účely stanovení invalidity).

Vyhlášky ministerstev

Ministerstva jsou oprávněna vydávat vyhlášky, jsou-li k tomu zákonem zmocněna v souladu s čl. 79 odst. 3 Ústavy. U ID se jedná především o vyhlášky vydávané Ministerstvem práce a sociálních věcí. Příkladem jmenuji **vyhlášku č. 359/2009 Sb.**, o posuzování invalidity, která stanoví metody hodnocení poklesu pracovní schopnosti pro účely stanovení stupně invalidity. Dále **vyhláška č. 104/2012 Sb.**, o posuzování nemocí z povolání, která obsahuje kritéria pro určení míry souvislosti nemoci s výkonem práce pro vymezení invalidity.

Pravidla pro výpočet a stanovení výše ID jsou stanovena vyhláškou č. 324/2012 Sb., o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2011, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2011, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2013 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2013 a o zvýšení důchodů v roce 2013.

Ačkoli je náš právní systém kontinentálním typem,²⁰ požívají nálezy Ústavního soudu v důsledku jeho postavení důležité váhy, která se promítá do rozhodnutí a postupů orgánů důchodového pojištění. V ústavní stížnosti se často rozebírají základní principy ovládající důchodové pojištění, které se samozřejmě vztahují i na ID. Příkladem mohu jmenovat nález věnující se výkladu zásady solidarity, který byl publikován pod sp. zn. Pl. ÚS 2/08. Interpretační význam, který přispívá ke konkretizaci nejasných pojmů, lze přičítat i Nejvyššímu správnímu soudu, k němuž se nespokojení občané obrací např. s posudkem o zdravotním stavu.

²⁰ GERLOCH: *Teorie...*, s. 113.

1.6.2 Mezinárodní smlouvy

ČR je nucena v důsledku migrace obyvatel uzavírat závazky týkající se zajištění základních lidských potřeb i s okolními státy. Tím se zvyšují standardy a právní jistoty jednotlivců v základních oblastech lidského bytí. Mezinárodní smlouvy jsou za stanovených podmínek pramenem práva. V souladu se zněním čl. 10 Ústavy jsou „vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament souhlas, jimiž je Česká republika vázána a jež jsou součástí právního řádu, stanoví-li mezinárodní smlouva něco jiného než zákon, užije se mezinárodní smlouva.“²¹

Teorie rozděluje mezinárodní smlouvy na bilaterální a multilaterální. Výhodou bilaterálních smlouvy je princip „stejného zacházení“ s občany pocházejícími z cizího státu jako s občany domovskými.²² Příkladem lze uvést Smlouvu mezi ČR a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení č. 228/1993 Sb.

Pro účely invalidních dávek jsou význačné především vyjednávací činnosti probíhající na půdě mezinárodních organizací působících po celém světě, které se předně podílejí na tvorbě a uzavírání multilaterálních smluv.²³ Mezi nejvýznamnější úmluvy Mezinárodní organizace práce pro oblast ID se řadí:²⁴

- Úmluva o odškodnění pracovníků č. 18/1925 (zajištění dávek pro pracovníky, kteří trpěli nemocí z povolání),
- Úmluva o invalidním pojištění č. 37/1933,
- Úmluva o invalidních, starobních a pozůstalostních dávkách č. 128/1967.

Významnými organizacemi zabývajícími se celou sférou sociálního zabezpečení jsou Rada Evropy či Organizace spojených národů.²⁵

1.6.3 Unijní právo

1. května 2004 vstoupila Česká republika do Evropské unie a stala se tak jedním z členských států. Jedním z hlavních principů prosazovaných Unii je svoboda pohybu osob, zejména pracovníků,²⁶ kteří se na základě této svobody mohou uplatnit na pracovním trhu jiného členského státu. Je tedy nutné upravit tuto oblast pro případy, kdy osoba skutečně nalezne práci a započne vydělávat v jiné zemi, tak aby se jí doba pojištění jako jedna

²¹ Čl. 10 ústavního zákona ČNR č. 1/1993Sb, ve znění ústavního zákona č. 395/2001 Sb. Přednostní užití smlouvy se nazývá zásadou aplikační přednosti.

²² TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 39.

²³ Tamtéž.

²⁴ GALVAS, GREGOROVÁ: *Sociální...*, s. 74.

²⁵ VESELÝ, Jiří. *Právo Sociálního zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2009, s. 34 – 37.

²⁶ ČERNÁ, Jana, VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 24.

z podmínek pro ID započítávala a nebyla o ni nespravedlivě ochuzena. Proto dochází ke koordinaci systémů jednotlivých členských států. Mezi koordinační pravidla náleží: „*princip rovného zacházení s migrujícími osobami, princip aplikace právního řádu jednoho členského státu, princip sčítání dob pojištění, princip zachování nabytých práv (princip výplaty dávek do ciziny)*“.²⁷

V důsledku aplikace koordinačních principů by nemělo docházet k situacím, že by se osobě nezapočetla doba pojištění získaná v jiném členském státě pro nárok na ID nebo že by jí byla odmítnuta výplata dávky ID při pobytu v jiném členském státě. Koordinační pravidla tedy přispívají k zachování práv účastníků důchodového pojištění.

Pro ID je důležité Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, kde se invaliditě věnuje kapitola 4, která dělí invalidní dávky na systém A (kde se výše důchodu neodvíjí od doby pojištění), a na systém B (kde je tomu přesně naopak). K provedení Nařízení č. 883/2004 slouží Nařízení č. 987/2009.²⁸

²⁷ VESELÝ: *Právo sociálního...*, s. 39

²⁸ TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 66

2 Invalidní důchod jako součást důchodového systému

2.1 Důchod a základní principy v důchodovém pojištění

Stěžejním právním předpisem zabývající se základními podmínkami, pojmy, vztahy, nároky a způsoby stanovení výše důchodu je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Zákon prošel již několika novelizacemi, probíhající změny jsou projevem zásady dynamičnosti. Demonstruje odraz koloběhu života lidí v současné společnosti a s tím spojených neustálých změn. Jmenovaný dokument však není věnován pouze legislativnímu vymezení invalidního důchodu, je v něm obsaženo též zakotvení důchodu starobního, vdovského (vdoveckého) a sirotčího. Věcný rozsah je zde poměrně široký. Nyní je na místě osvětlit důchod jako takový a vymežit základní principy ovládající tento úsek.

Slovo „důchod“ je skloňováno hned v několika odvětvích lidské činnosti.²⁹ Setkáváme se s ním v ekonomickém sektoru pod označením národní důchod, jakožto v kontextu vyjádření celkového hospodaření státu. V podnikatelské sféře značí ziskovost a v právu SZ představuje určitou finanční částku vyplácenou v zákonem předvídaných situacích (sociálních událostech).³⁰

Principy důchodového pojištění ztělesňují pravidla, ideje a myšlenky výstavby a fungování systému. Základním pravidlem je princip obligatornosti a všeobecnosti (jednotnosti) pojištění, popsany výše. S ním souvisí i výchozí zásada obligatornosti spočívající v tom, že pojištěnec při splnění zákonem stanovených podmínek má na stanovenou dávku právní nárok.³¹ Zásada sociální solidarity představuje za prvé financování důchodového systému z příspěvků skupin výdělečně činných osob a z nich vyplácení dávek starší generaci, která se již na tvorbě nepodílí (mezigenerační solidarita).³² Za druhé v ní nacházíme solidaritu intragenerační (příjmovou) bohatých obyvatel s chudými. V neposlední řadě solidaritu zdravých osob s nemocnými.³³ Povinnost finanční účasti na systému (pojistný princip) je spjata se zásadou zásluhovosti, která byla zavedena s přeměnou státního

²⁹ ID rozumíme poskytování peněžní částky určité osobě, která splňuje kritéria prohlášení invalidity a další zákonem stanovené předpoklady dle § 38 ZDP (věk, potřebná doba pojištění, příp. pracovní úraz).

³⁰ RYSKA: *Slovník základních...*, s. 14.

³¹ Podmínky nároku na ID jsou zakotveny v § 38 ZDP.

³² Zásadu solidarity lze spatřit u ID např. v dopočtené době v § 41 odst. 4 ZDP, kdy se toto období, za které sice není hrazeno pojistné z důvodu nastalé invalidity, započítává do doby pojištění. Solidarita se projevuje i u náhradních dob pojištění dle § 40 odst. 3 ZDP, u nichž dochází taktéž k fikci pojištění.

³³ ČERNÁ, Jana, TRINNEROVÁ, Dagmar, VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2007, s. 30 – 33.

důchodového zabezpečení do dnešní podoby.³⁴ Zásluhy mohou spočívat i ve specificky uznávaných činnostech, např. péči o dítě.³⁵ Princip valorizace důchodů zajišťuje pravidelné (automatické) zvyšování důchodových dávek, tím přispívá ke zvýšení komfortu poživatelů důchodů.³⁶ Jeho účelem je též reagovat na vývoj trhu tak, aby důchodová dávka byla schopna plnit své funkce, mezi něž bezpochyby náleží zajištění základních potřeb, proto je důležité korigovat její výši.

2.2 Důchodové vztahy

Důchodové právní vztahy je možno charakterizovat jako vzájemný vztah subjektů účastnících se důchodového pojištění, ve kterém mají obě strany zákonem stanovená práva a povinnosti, jež vůči sobě uplatňují.³⁷ V důchodovém systému se vyskytují dva právní vztahy, a to pojistný a na něj navazující dávkový.³⁸

Za pojistný vztah se považuje pravidelně opakující se povinnost jednotlivce po určité časové období (pojistná doba), v němž subjekt důchodového pojištění přispívá stanovenou finanční částkou do penzijního systému, za účelem zabezpečení budoucí životní situace.³⁹ Je účelné a žádoucí zabezpečit svoji existenci s vyhlídkou na nastávající perspektivní živobytí, udržet si určitou hladinu životní úrovně a snížit tak negativní faktory, které by nepřipraveným (nepojištěným) osobám mohly ztrpčít nadcházející léta. Pojistný vztah je svou povahou veřejnoprávní a vyznačuje se osobní účastí jednotlivce na dané soustavě.⁴⁰ Pojištěnec, resp. jeho zaměstnavatel provádí pravidelné odvody dávek na důchodové pojištění, čímž zajišťuje budoucí příjem dávky mající požadovaný existenční význam.

Dávkový důchodový vztah nastupuje za předpokladu, že byly splněny podmínky pro nárok na důchod, tzn. i pojistný poměr. Smyslem dávkového vztahu, jak již z jeho názvu vyplývá, je vyplácení peněžní částky v opakovaných intervalech oprávněné osobě. Postup pro určení způsobu výpočtu dávky bývá označován jako dávková formule.

³⁴ Princip zásluhovosti je pro účely ID typický účastí pojištěnce na pojistném systému a získáním určité doby pojištění. Právě doba pojištění a příjmy jednotlivce se odráží ve výši procentní výměry, jedné ze dvou prvků pro výši ID.

³⁵ GALVAS, GREGOROVÁ: *Sociální zabezpečení*, s. 216.

³⁶ K valorizaci dochází vždy k novému roku, neboť se zvyšuje vyhláškou MPSV základní výměra, která musí dosáhnout 9 % průměrné mzdy. Výše důchodu je tedy přímo závislá na průměrné mzdě dle § 15 odst. 4 ZDP.

³⁷ Důležitým aspektem je, že tyto vzájemné vazby jsou alespoň u ID podmíněné sociální událostí (invaliditou).

³⁸ GALVAS: *Sociální...*, s. 228 - 229.

³⁹ Pojistným vztahem pro účely ID se osoba zabezpečuje pro případ dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (jako sociální událostí předvídané ZDP), který může nastat v budoucnu. Tím dochází k eliminaci rizik, jež mohou v lidském životě nastat ve spojení případnou nemožností obstarat si výdělek z důvodu špatného zdravotního stavu za účelem zajištění vlastní existence.

⁴⁰ RYS, Vladimír. Současné světové trendy ve vývoji sociálního zabezpečení a jejich dopady v České republice. In ŠTANGOVÁ, Věra, TRÖSTER, Petr (ed). *Vývojové trendy důchodových reforem v Evropě*. Praha: UK v Praze, 2010, s. 61 – 68.

Důchody se dělí na (dávky) originální (původní, je zde vyjádřena přímá spojitost mezi osobou oprávněnou z důchodu a osobou účastnicí se tohoto řízení, jsou jimi starobní důchod a ID) a odvozené (pozůstalostní, získané zprostředkovaně skrze osobu v určitém poměru, např. sirotčí důchod).⁴¹

Penzijní systém také pamatuje na odpovědnostní vztahy, které vznikají v důsledku protiprávního jednání subjektu pojistného vztahu. Prvotní povinnost (uhrazení pojistné částky či oznámení přeplatku), která byla porušena, bývá zpravidla doplněna vznikem sekundární povinnosti mající podobu sankce (např. zaplacení penále).⁴² V důchodovém pojištění se až na výjimky vyskytuje odpovědnost subjektivní, jejímž pojmovým znakem je zavinění (v souladu s dikcí § 118a odst. 1 ZOPSZ, o odpovědnosti příjemců dávek důchodového pojištění a zaměstnavatelů, se nevyžaduje úmyslné zavinění, nýbrž pouze nedbalostní).⁴³

⁴¹ TRÖSTER: *Právo sociálního...*, s. 205.

⁴² Tamtéž, s. 104 – 105.

⁴³ BREJCHA, ŠANTRŮČEK: *Právo důchodového...*, s. 170 – 171.

3 Podmínky nároku na invalidní důchod

ZDP stanoví v § 38 následující podmínky pro nárok na invalidní důchod:

- a) pojištěnec nedovršil 65. roku věku, příp. důchodového věku, je-li vyšší než 65 let,
- b) stal se invalidním,
- c) získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod řádný podle § 29, popřípadě přiznání předčasného starobního důchodu podle § 31 (nedosáhl-li důchodového věku) nebo
- d) se stal invalidním následkem pracovního úrazu.

Jednotlivým podmínkám bude věnována pozornost v následujícím textu.

3.1 Věková hranice nároku na invalidní důchod

Nárokování ID ovlivňuje významný faktor představující stáří každého jednotlivého pojištěnce. Negativním věkovým vymezením v § 38 ZDP vylučuje zákonodárce souběh ID s obecným starobním důchodem (tj. konkurenci dvou dávek tzv. **přímých důchodů**), a zároveň tím navazuje na automatickou transformaci ID ve starobní při dosažení věku 65 let v souladu s ustanovením § 61a ZDP. Hodnota věku, na základě níž lze v případě splnění dalších obligatorních podmínek přiznat ID, koresponduje s výší důchodového věku stanoveného v § 32 ZDP a v příloze k tomuto zákonu. Zde se věkové hranice pro odchod odvozuje pro obě pohlaví zvláště v závislosti na ročníku narození, přičemž u žen hraje navíc roli počet vychovaných dětí.

Tempo růstu věkové hranice odchodu do důchodu je spojeno se všeobecně známým aktuálním demografickým vývojem lidské společnosti (jejím stárnutím a poklesem porodnosti), který je příznačný zejména pro vyspělé státy, mezi něž náleží i náš stát. Současný populační proces nepříznivě zatěžuje důchodový systém, působí problémy z hlediska jeho perspektivity, finanční udržitelnosti a nutí činit reformní kroky přispívající ke stabilitě v této oblasti.⁴⁴ Dostupné údaje o věku obyvatelstva zpracoval ČSÚ a konstatoval ve své tiskové zprávě závěr, že: „*Obyvatelstvo České republiky výrazně zestárne. Podíl osob ve věku nad 65 let by se mohl v roce 2050 přiblížit k jedné třetině.*“⁴⁵ Právní úpravu vzrůstajícího

⁴⁴ BISKUP, Jiří. Změny v oblasti důchodového pojištění provedené zákonem č. 306/2008 Sb. *Práce a mzda*, 2008, roč. 55, č. 9, s. 10.

⁴⁵ ČSÚ: *Populační prognóza ČR do roku 2050* [online]. ČSZO, 11. června 2004 [cit. 3. ledna 2013]. 20 s. Dostupné na <[http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf)>.

důchodového věku zakotvuje zákon č. 306/2008 Sb. a také zákon č. 220/2011 Sb., neboť nastavily prostřednictvím tzv. **parametrických změn** tempo růstu věkové hranice v měsíčních intervalech diferencovaných dle pohlaví pojištěných osob s cílem dopracovat se v budoucnu k jednotnému věku odchodu všech pojištěnců bez rozdílu a odstranit stávající ustanovení o počtu vychovaných dětí u žen. Shoda by měla nastat v roce 2041, důchodový věk v roce 2044 bude činit 67 let, je bezpochyby, že věková hranice bude vzhledem k prodlužování střední délky života narůstat, ovšem na jaké hodnotě se zastaví, si netroufají odborníci odhadovat.⁴⁶ Nasnadě je otázka, zda lidé zvyšování věku ustojí po fyzické stránce ve svém zaměstnání, jakým způsobem se prodlužování délky ekonomické aktivity obyvatel promítne do jejich zdravotní stránky. Nárůst počtu invalidních důchodců může být jednou z problematických situací budoucnosti.⁴⁷

V neposlední řadě nelze opomenout význam určení důchodového věku pro oblast ID v souvislosti s institutem **dopočtené doby** zakotvené v § 41odst. 4 ZDP, která je jedním z faktorů podílejících se na výpočtovém procesu vytýčení výše ID.⁴⁸ O dopočtené době bude pojednáno v podkapitole č. 3.7.1.

3.2 Invalidita

Pojem invalidita má neskonečně mnoho forem. Nejčastěji se v teorii setkáváme s obecným pojetím odrážejícím se ve stavu lidského zdraví, zpravidla negativním vlivem na něj. Újma na lidském zdraví (ať už fyzická či psychická) je předmětem zájmů nejrůznějších oborů lidské činnosti. Z povahy věci plyne, že jí se bude s jistotou zabývat medicína (lékařské léčebné postupy, rehabilitace vedoucí ke zmírnění škodlivých následků zdravotního stavu) a s ní ruku v ruce spojené aktivity vědy a výzkumu (vývoj nových medikamentů, experimentální metody léčby, konstrukce speciálních pomůcek). Dále souvisí s výkonem zaměstnání (zařazení hendikepované osoby do pracovního kolektivu, chráněné dílny, finanční příspěvky pro zaměstnavatele) a socializací postižené osoby. V neposlední řadě se též dotýká finanční samostatnosti osoby, případného zaopatření rodiny a zvýšených nákladů spojených s poškozením zdraví. Mezi důvody vzniku invalidity náleží vrozená onemocnění, poruchy pohybové, nervové, oběhové soustavy, závažné úrazy, onkologické nálezy i duševní poruchy.

Právo důchodového pojištění podmiňuje invaliditu ve věcech důchodového pojištění **dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem** omezujícím tělesné, duševní nebo smyslové

⁴⁶ HOLUB, Martin. Ke změnám v zákoně o důchodovém pojištění účinným po 30. září 2011. *Fórum sociální politiky*, 2011, roč. 5, č. 4, s. 27 - 28.

⁴⁷ GOLLA, Petr: *Invalidních důchodů bude přibývat* [online]. *Ceskereformy.cz*, 8. července 2011 [cit. 21. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.ceskereformy.cz/invalidnich-duchodu-bude-pribyvat/>>.

⁴⁸ PŘIB, Jan. *Důchodové pojištění a související problematika*. Praha: Aspi, 2004, s. 26.

schopnosti podstatné pro pracovní schopnost fyzické osoby (pojištěnce), za předpokladu, že nepříznivé důsledky trvají po dobu jednoho roku nebo vzhledem k poznatkům lékařské vědy budou trvat déle než jeden rok.⁴⁹ Mezi hlavní atributy DNZS náleží dle ZDP dlouhodobost vyjádřená dobou 1 roku, popř. i delším časovým obdobím v kombinaci s pracovní schopností jedince.⁵⁰ Ta je pro stanovení DNZS hodnocena s ohledem na dosažené vzdělání a dosavadní výkon zaměstnání, aniž by se orgán zabýval jejím konkrétním poklesem.⁵¹ Jedná se tedy o kategorii trvalou, nikoli však neměnnou (v důsledku léčebných metod může dojít ke zlepšení zdravotního stavu, zpravidla ne k úplnému vyléčení, což je markantní rozdíl od dočasné pracovní neschopnosti), může být výsledkem přetrvávající vleklé choroby či nepředvídatelného vážného zranění (popř. nemoci z povolání, pracovního úrazu).

V souvislosti s úpravou DNZS je třeba upozornit na zakotvení tohoto pojmu v jiných právních normách, jakými jsou např. zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, zákon č. 100/1988 Sb., o SZ, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, které ho vymezují dle vlastních interpretačních pravidel rozdílných od pojetí ustanovení v rámci ZDP.

3.2.1 Kategorie invalidity

Koncepční posouzení invalidity se zabývá členěním na základě níže uvedených hledisek. Vymizení nebo zhoršení funkční způsobilosti poškozené části lidského těla nebo orgánu bývá nazýváno **fyzickou invaliditou**. Tímto procesem se zjišťuje míra poškození zdravotního stavu oproti zdravým jedincům. Naše právní úprava invalidity vycházela z koncepce fyzické invalidity, od které se odklonila v souvislosti se zákonem č. 306/2008 Sb. zavedením stupňů invalidity rozdělených dle míry poklesu pracovní schopnosti a zároveň zde došlo k nahrazení „*posudkově medicínské kategorie schopnosti soustavné výdělečné činnosti za již zmíněnou pracovní schopnost.*“⁵² **Profesionální invalidita** odráží neschopnost výkonu stávajícího povolání. **Všeobecná invalidita** dnes aplikovaná je koncepcí, která se týká příčinné souvislosti mezi změněným zdravotním statusem osoby a jeho dopadem na schopnost výkonu zaměstnání.⁵³ Někteří teoretici rozeznávají ještě kategorii **zaměstnanecké invalidity** spočívající v úplném vymizení či pouze v částečném zachování schopnosti účasti na konkrétním druhu zaměstnání, všeobecné zbytkové a stavovské invalidity.⁵⁴ Termín

⁴⁹ § 26 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁰ SKÝVA, Jaromír. DNZS z hlediska LPS ČSSZ. *Národní pojištění*, 2010, roč. 43, č. 7, s. 25 - 26.

⁵¹ § 39 odst. 3 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

⁵² PECHAN, Lubomír. Podstatné změny ve vymezení invalidity. *Národní pojištění*, 2009, roč. 42, č. 11, s. 25.

⁵³ GALVAS, GREGOROVÁ: *Sociální...*, s. 125 - 130.

⁵⁴ KOLDINSKÁ: *Sociální právo*, s. 100.

stavovské invalidity, jež byla zakotvena v zákoně č. 121/1975 Sb., o SZ, definoval především pokles kariérní stránky jedince v důsledku špatného zdraví.⁵⁵

Současný systém posuzování invalidity osob je v souladu s § 39 odst. 2 ZDP rozdělen do 3 stupňů podle míry poklesu pracovní schopnosti vyjádřené v procentech. Dle § 39 odst. 1 ZDP se za invalidní osobu považuje ten, komu v důsledku DNZS klesla míra pracovní schopnosti o nejméně 35 %.

3.2.2 Stupně invalidity

Platná právní úprava vymezuje v § 39 ZDP jeden druh ID členěný do invalidity třech stupňů dle poklesu pracovní schopnosti posuzované osoby vyjádřené v procentuálních částkách. U pojištěnce musí v souladu se zněním § 39 odst. 1 nastat DNZS, aby v jeho spojitosti klesla schopnost pracovat minimálně o 35 %, tato hodnota tvoří nejnižší možnou hranici pro invaliditu prvního stupně. Neexistence DNZS by měla za následek to, že by se již dále nepokračovalo v procesu zkoumání míry poklesu.

Stupně invalidity jsou rozděleny dle § 39 odst. 2 následovně: „*Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*

- a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
- b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
- c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*“⁵⁶

Z uvedeného výčtu je zřejmé, že se při určení poklesu hledí též na část pracovního potenciálu, který nebyl poškozen vlivem nepříznivého zdravotního stavu a zůstal tak v nezměněné podobě. Největší míru této zachované způsobilosti k výkonu pracovní činnosti vykazuje invalidita prvního a druhého stupně. Od této skutečnosti se odvíjí také výše ID, neboť se s ohledem na hodnotu dávky předpokládá, že daná osoba bude nadále vykonávat výdělečnou činnost, byť v jiném rozsahu nebo se změněnou pracovní náplní. U těchto dvou stupňů se dle vyhlášky musí konstatovat, jestli existuje možnost účasti (v krajním případě přeškolení) na pracovní činnosti „*s podstatně menšími nároky (v rozsahu prvního stupně o 1/3, u druhého 1/2) na tělesnou, smyslovou, duševní schopnost.*“⁵⁷

S přihlédnutím k tomu, že problematika prokázání stupně invalidity je poměrně obsáhlá, včetně právních pojmů, jakými jsou pracovní schopnost, stabilizace, adaptace, metod a postupů pro stanovení míry poklesu vtělených do zmíněné vyhlášky, jsem se rozhodla pro

⁵⁵ MOTEJL, Otakar, a kol. Vybraná stanoviska VOP z oblasti invalidních důchodů: Odůvodňování odnětí invalidního důchodu. In MOTEJL, Otakar, a kol. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv*. Praha: ASPI, 2009, s. 40.

⁵⁶ § 39 odst. 2 ZDP.

⁵⁷ WERNEROVÁ, Julie. K vyhlášce o posuzování invalidity. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 12, s. 24.

lepší orientaci a návaznost jednotlivých procesů, vyhradit tomuto tématu samostatnou kapitolu č. 6.

3.3 Doba pojištění potřebná pro nárok na ID

Doba pojištění (s účinností od 1. ledna 1996) představuje dobu, po kterou se pojištěnec podílí na důchodovém pojištění, tj. platí stanovené pojistné v České republice. Tato povinnost vyplývá z povinné (§ 5 odst. 1 písm. a) – l), odst. 2 ZDP) či dobrovolné účasti na penzijním pojištění. Za zaměstnance v pracovněprávním poměru odvádí pojistné za kalendářní měsíc jejich zaměstnavatel.⁵⁸ Osoby samostatně výdělečně činné platí zálohy na pojistné na důchodové pojištění za kalendářní rok, pokud splní podmínky uvedené v § 10 ZDP (hlavní výdělečná činnost, vedlejší činnost dosahující rozhodné částky nebo dobrovolná přihláška). Institut potřebné doby pojištění zastává v systému hned dvě úlohy, za prvé představuje jednu z podmínek nároku na ID, za druhé sehraává roli při určení výše dávky v závislosti na stupni invalidity.⁵⁹

Doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se odvíjí od věku pojištěných osob a zákonodárce je vymezuje v § 40 odst. 1 ZDP následovně:

- a) do 20 let věku musí činit méně než jeden rok,
- b) od 20 let do 22 let jeden rok,
- c) od 22 let do 24 let dva roky,
- d) od 24 let do 26 let tři roky,
- e) od 26 let do 28 let čtyři roky,
- f) nad 28 let pět roků.

Doba pojištění vyžadovaná zákonem pro vznik nároku na důchod se v souladu se zněním § 40 odst. 2 ZDP zjišťuje z období před vznikem předmětné invalidity, ale posuzuje se podle předpisu účinného v době vzniku nároku. Pro osoby mladší 20 let platí benevolentnější časové období, neboť dikce zákona zřejmě vychází z předpokladu, že většina z nich prochází v tomto věku studijním, resp. vzdělávacím procesem, proto postačí zisk pojištění byť i v nejkratším úseku několika hodin. Nadále je stanoveno, že: *„Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se 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*

⁵⁸ Bližší vymezení činností, jež jsou důvodem vzniku účasti na důchodovém pojištění (započitatelných příjmů do vyměřovacího základu) v § 11 odst. 2 ZDP.

⁵⁹ VOŘÍŠEK, Vladimír. Doba důchodového pojištění, náhradní doba důchodového pojištění a vyloučené doby I. *Práce a mzda*, 2012, roč. 60, č. 10, s. 33.

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.⁶⁰ Citované znění činí potíže z hlediska jeho znevýhodňující povahy⁶¹ shledávané laickou veřejností a taktéž na poli odborném v návaznosti na „možnost obstarání chybějící doby pojištění přihlášením k dobrovolné účasti a zaplacením pojistného.“⁶²

V současné právní úpravě existuje pojem úzce související s dobou pojištění, a tím je **náhradní doba pojištění** zakotvená v § 40 odst. 3 (i §13) ZDP, která je charakteristická tím, že nedochází k odvodům peněžních prostředků do systému. Zajímavostí a zároveň výhodou náhradních dob pro resort důchodů skýtá skutečnost, že za splnění obecných předpokladů, jakými jsou trvání doby pojištění nejméně 1 rok a její dosažení v České republice, dochází k jakési „fikci existence“, nám známé doby pojištění. Shora jmenované ustanovení podává též jejich výčet, jsou jimi: „doba, po kterou je osoba (uchazeč o práci) vedena v evidenci Úřadu práce České republiky a náleží jí podpora, příp. podpora při rekvalifikaci (§ 5 odst. 1 písm. n)), dále doba studia před dosažením 18. roku věku na střední nebo vysoké škole v České republice za podmínky, že ke studiu dojde nejdříve po splnění povinné školní docházky a po 18. roku sem náleží doba prvních šesti let daného studia.“⁶³ Nezaměstnanost nepříznivě ovlivňuje postavení jednotlivce nejen po stránce finanční a společenské, ale člověk se v ní může snadno ocitnout z důvodu nastalé invalidity. V náhradních dobách se bezesporu promítá jeden z nejvýraznějších aspektů příznačný pro systém důchodového pojištění - princip solidarity.⁶⁴

3.4 Nesplnění podmínek nároku na SD dle 29 ZDP, nedosažení důchodového věku, byl-li přiznán důchod dle 31 ZDP

V souladu s § 38 písm. a) ZDP nesplní pojištěnec nárok dávku ID, jestliže ke dni, kdy splnil podmínku invalidity, jako sociální událost předvídané ZDP pro vznik nároku na ID,

⁶⁰ § 40 odst. 2 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

⁶¹ Jestliže se doba zjišťuje z období posledních několika let před vznikem invalidity, nepřihlíží se pak k době delší, v níž mohla osoba taktéž získat dobu pojištění

⁶² LANG, Roman. Důchody poskytované invalidním osobám od roku 2010. *Personální a sociálně právní kartotéka*, 2011, roč. 14, č. 2, s. 12.

⁶³ § 40 odst. 3 ZDP.

⁶⁴ LANG, Roman. Vliv nezaměstnanosti na budoucí důchodové nároky jedince. *Personální a sociálně právní kartotéka*, 2010, roč. 13, č. 1, s. 17.

vyhověl podmínkám, které zákonodárce stanovil pro nárok na tzv. řádný starobní důchod zakotvený v 29 ZDP.⁶⁵ Překážku pro získání dávky ID dle výše uvedeného ustanovení § 38 písm. a) ZDP představuje také skutečnost spočívající v tom, že byl konkrétní pojištěnec již účasten řízení o udělení „trvale kráceného předčasného starobního důchodu“ probíhajícího v souladu s pravidly vymezenými v § 31 ZDP, a tato dávka předčasného důchodu mu byla uznána, po ukončení řízení o přiznání této dávky dovršil důchodového věku a po dosažení tohoto věku nastala invalidita.⁶⁶ I v tomto případě je nárok na ID vyloučen. Celý shora jmenovaný postup se však ruší, jestliže se pojištěnec stal invalidním v důsledku pracovního úrazu.

3.5 Pracovní úraz

Další možnou variantou pro splnění podmínek na ID uvádí ZDP v § 38 písm. b) pracovní úraz detailně charakterizovaný v § 25 ZDP. Splnění nároku na ID u pracovního úrazu vyžaduje pouze nedovršení 65 let a zároveň vznik invalidity v příčinné souvislosti s pracovním úrazem. Ostatní podmínky dle § 38 písm. a) ZDP (doba pojištění, nesplnění důchodového věku pro předčasný SD a nenaplnění nároku na řádný SD) odpadávají. Pracovní úraz tedy např. připouští, aby osoba, která by již dosáhla na SD (tím, že by splnila podmínky pro něj stanovené v 29 ZDP), pobírala ID, neboť se stala invalidní v důsledku pracovního úrazu.

S přihlédnutím ke specifickým v posudkové oblasti týkající se pracovních úrazů, resp. nemocí z povolání se budu tomuto tématu věnovat podrobněji včetně jeho definice v kapitole č. 6.

3.6 Vznik a zánik nároku na důchod

Vznik nároku na ID nastává dle § 54 odst. 1 ZDP dnem splnění veškerých zákonných podmínek, resp. naplněním poslední z nich. Podle názoru právní praxe můžeme předpoklady vzniku nároku na důchod členit na podmínky zjišťované ke dni vzniku nároku (potřebná doba pojištění, nedosažení důchodového věku) a dále ty, jejichž existence musí trvat neustále (invalidita).⁶⁷ Nárok na důchod nepodléhá promlčení ani prekluzi (§ 55) a nastává nezávisle na vůli pojištěnce. Trvání je ohraničeno naplněním daných podmínek, v případě odpadnutí

⁶⁵ Nárok na „řádný“ starobní důchod dle § 29 ZDP se odvíjí od získané doby pojištění a věku pojištěnce. Doby pojištění stanovené pro SD jsou výrazně vyšší než doby pojištění u ID, taktéž u SD promítá v dobách pojištění zásada zásluhovosti. Důchodový věk obsahuje § 32 ZDP a taktéž tabulka, které tvoří Přílohu zákona.

⁶⁶ HEJKAL, Tomáš. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění s komentářem. *Poradce*, 2012, roč. 12, č. 12, s. 71.

⁶⁷ PŘIB, Jan. In PŘIB, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír (ed). *Důchodové předpisy s komentářem*. 7. vydání. Olomouc: Anag, 2012, s. 253 – 261 (§ 54-55 ZDP, ve znění pozdějších předpisů).

byť jediné z nich, dochází k jeho zániku a následnému odejmutí důchodu. Nárok na důchod zůstává zachován, aniž by muselo docházet k samotné výplatě penzijní dávky nebo jejímu přiznání.

Od nároku na důchod je třeba důrazně odlišovat nárok na výplatu důchodu. V souladu s § 54 odst. 2 ZDP nastává nárok na výplatu ke dni, kdy jsou splněny podmínky nároku na ID a za kondice předložení žádosti o přiznání nebo výplatu důchodu. Podání žádosti je právním úkonem odvíjejícím se od svobodné vůle oprávněné osoby, nikoho nelze k takovému kroku nutit. K zániku nároku na výplatu jednotlivých dávek důchodu dochází v souladu s § 55 odst. 2 ZDP prekluzí po 5 letech ode dne, za který důchod (popř. jeho část) náležel. Judikátem NSS ze dne 24. října 2007 byly vymezeny shora uvedené markantní rozdíly mezi nárokem na důchod a nárokem na výplatu. Rozhodnutí o nároku na výplatu je typicky konstitutivní a je vydáváno na základě žádosti podané oprávněnou osobou, právě v tomto jednání sledujeme volní prvek.⁶⁸

3.7 Výše ID

Výši ID stanovíme ze dvou veličin, ze základní výměry a procentní výměry. Základní výměra se stanoví dle § 41 odst. 1 ZDP jako 9 % průměrné mzdy měsíčně, stává se z ní pohyblivá veličina v návaznosti na hodnotě průměrné mzdy.⁶⁹ Pro rok 2013 je výše základní výměry stanovena vyhláškou č. 324/2012 Sb. a činí 2 330 Kč měsíčně.⁷⁰ Procentní výměra je závislá na době pojištění a příjmech (je výrazem zásady zásluhovosti), určuje se za každý celý rok pojištění, dále je členěna na základě stupně invalidity. Procentní výměra se vypočte v souladu se zněním § 41 odst. 2 ZDP takto: „*pro ID prvního stupně částkou 0,5 % výpočtového základu měsíčně, u druhého stupně 0,75 % výpočtového základu měsíčně a pro třetí stupeň 1,5 % výpočtového základu měsíčně.*“⁷¹

Výpočtový základ se získá z osobního vyměřovacího základu.⁷² Zákonodárce ho vymežil v § 15 odst. 1 ZDP pro rok 2013 následovně: do sumy první redukční hranice se započte 100 %, nad ní až do druhé hranice 27 %, nad druhou do třetí redukční hranice 19% a nad třetí 6 %. Právní úprava redukčních hranic doznala změn spočívajících především v tom, že se již nebude jednat o pevně stanovené částky jako doposud, nýbrž budou stanoveny jako

⁶⁸ Rozsudek NSS ze dne 24. října 2007, sp. zn. 3 Ads 49/2006-45.

⁶⁹ PŘIB, Jan. Nové parametry důchodového a nemocenského pojištění v roce 2013. *Průvodce pracovněprávními předpisy*, 2012, roč. 16, č. 12, s. 2 - 4.

⁷⁰ V roce 2012 činila suma 2 270 Kč dle nařízení vlády č. 286/2011 Sb.

⁷¹ § 41 odst. 2 ZDP.

⁷² Osobní vyměřovací základ je zakotven v § 16 ZDP a je měsíčním průměrem úhrnu ročních vyměřovacích základů za rozhodné období.

část z průměrné mzdy.⁷³ Redukční hranice v poukázaném časovém období dle § 15 odst. 3 ZDP zní u první redukční hranice na 44 %, u druhé na 116 % a třetí 400 % průměrné mzdy.⁷⁴

Pro doplnění vkládám zprávu o skutečné výši ID. Dle dat zpracovaných ČSÚ čítala průměrná výše ID za rok 2010 pro invaliditu prvního 6 140 Kč, druhého 6 671 Kč a třetího stupně 9 656 Kč bez ohledu na pohlaví poživatelů.⁷⁵

3.7.1 Dupočtená doba

Význačným institutem pro určení výše procentní výměry v oblasti ID je **dupočtená doba**, tj. v souladu se zněním § 41 odst. 4 ZDP: „*doba od dne vzniku nároku na ID do dosažení důchodového věku v § 32.*“⁷⁶ Dupočtená doba přináší výhodu spočívající v tom, že se počítá do doby pojištění, zvyšuje procentní výměru, čímž příznivě ovlivňuje výši ID, tento institut potlačuje znevýhodnění invalidní osoby (která je v důsledku špatného zdravotního stavu vyloučena z pracovního procesu, přičemž se na ni nahlíží jako by se ho účastnila, i když neodvádí pojistné) a navazuje na princip solidarity.⁷⁷ Tato doba se do doby pojištění připočte dle § 41 odst. 4 věty druhé pouze za předpokladu, že se pojištěnec stal invalidním nikoli úmyslným poškozením zdraví, které vzniklo ať už vlastním nebo na jeho přání, cizím přičiněním nebo jako důsledek jeho úmyslného trestného činu. V ustanovení § 41 odst. 5 ZDP dupočtené doby se uplatňuje i princip dílčení, který stanoví níže popsané podmínky pro šíři zápočtu. V celém rozsahu se doba dupočte dle § 41 odst. 5 písm. a), bylo-li období od 18 let pojištěnce do vzniku nároku na ID zajištěno českou dobou pojištění (nebo se týká invalidity z pracovního úrazu) nebo pokud pod český systém nespadlo po určitou dobu, ale při splnění vymezených podmínek délky pojištění bude za plné považováno. Dílčí princip spočívá dle § 41 odst. 5 písm. b) ve zmenšení míry přiznané dupočtené doby, pokud zde nejsou dány podmínky pro plný zápočet. Do dupočtené doby se počítá i období studia na SŠ, VŠ v ČR pro prvních 6 let po dovršení plnoletosti.

⁷³ ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I*. Praha: Grada, 2012, s. 92 – 94.

⁷⁴ Nová úprava výpočtového základu a redukčních hranic je reakcí na nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2010, sp. zn. Pl. ÚS 8/07, který poukázal na neústavnost minulé právní úpravy, která se přičila čl. 30 Listiny základních práv a svobod – právu na hmotné zabezpečení. Na základě toho byla „malou důchodovou reformou“ zaveden aktuální postup výpočtu důchodu.

⁷⁵ ČSÚ. *Průměrná měsíční výše důchodů - změna v klasifikaci stupně invalidity od roku 2010* [online]. Cszo.cz, 31. prosince 2010 [cit. 30. prosince 2012]. Dostupné na <http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola_id=16&potvrd=Zobrazit+tabulku&go_zobraz=1&cislotab=SZB0071UU&cas_2_26=2010&voa=tabulka&str=tabdetail.jsp>.

⁷⁶ Důchod. věkem žen je v § 32 ZDP zde věk určený pro bezdětné ženy, pro muže je to věk stejný pro bezdětné ženy totožného data narození.

⁷⁷ MPSV. *Důvodová zpráva* [online]. Mpsv.cz, [cit. 20. ledna 2013]. 42 s. Dostupné na <http://www.mpsv.cz/files/clanky/5107/Duvodova_zprava_duchody.pdf>.

3.7.2 Výše ID při změně stupně invalidity

Zdraví je relativním tělesným a duševním stavem, na jeho proměnlivost je třeba reagovat změnou stupně invalidity doprovázenou i jinou výší ID dle ustanovení § 41 odst. 3 ZDP. Při poklesu nebo zvýšení stupně invalidity se již nešetří obligatorní podmínky nároku ID, ale pouze se na základě přepočtu dle uvedeného ustanovení upraví výše, což se setkává s nevolí poživatelů ID, kteří do doby změny stupně invalidity získali pracovní činností další dobu pojištění, která se již nezohledňuje.⁷⁸

Zákonem č. 306/2008 Sb. došlo k převodu částečných a plných ID na úpravu jednoho ID členěného podle stupňů invalidity a byl při splnění časových hranic přiznání těchto dávek zmírněn tzv. „ochrannými opatřeními“, které zaručovaly právo nesnížení nebo snížení až od 13. splátky.⁷⁹

3.7.3 Mimořádný případ invalidity z mládí

Invaliditu z mládí označuje ZDP v § 42 pojmem **invalidní důchod v mimořádných případech**. Jak již z uvedeného názvu vyplývá, jedná se o kategorie osob, které invalidita postihla ještě před 18. rokem věku nebo jsou mladší 28 let za podmínek stanovených zákonem. Nárok na invalidní důchod z mládí má tedy v souladu v § 42 odst. 1 ZDP osoba:

- jejíž invalidita dosahuje třetího stupně,
- dovršila alespoň 18. rok věku,
- mající trvalý pobyt je na území České republiky,
- invalidita třetího stupně nastala ještě před 18. rokem.

V důsledku těchto skutečností nebyla nebo nemohla být splněna potřebná doba pojištění. Pod výše uvedené lze subsumovat invaliditu třetího stupně uvedenou v § 42 odst. 1 ZDP věta druhá, kdy určité osobě invalidní ve třetím stupni bylo znemožněno soustavně se připravovat na budoucí pracovní uplatnění pro nedostatek tělesných, duševních a smyslových schopností. U těchto případů mladých invalidů by bylo neúčelné zkoumat stav před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a proto tyto skupiny osob nejsou účastny posudkového řízení. Právní úprava invalidů z mládí zmírňuje tvrdost zákona spočívající v tom, že by v důsledku nesplnění potřebné doby pojištění nedosáhli na důchodovou dávku,

⁷⁸ PELIKÁNOVÁ, Helena, LANG, Roman. Výše ID při změně stupně invalidity. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 12, s. 5 – 6.

⁷⁹ Článek II. bod 13 zákona č. 306/2008 Sb.

kteřou bez vlastního přičinění neměli příležitost získat, a zároveň jim tedy vymezuje nejnižší procentní výměru invalidního důchodu.⁸⁰

Specifická pravidla jsou stanovena pro určení výše ID pro invaliditu z mládí, a to procentní výměrou 45 % měsíčně výpočtového základu dle § 42 odst. 2 ZDP a výpočtovým základem je míněn osobní vyměřovací základ.⁸¹ Bližší úpravu nalezneme ve jmenovaném ustanovení. Dále je procentní výměra vázána na věk pojištěnce, stupeň invalidity a období přiznání ID v závislosti na zletilost. Přihlíží se také k délce doby pojištění včetně vymezení dob, které se za ni považují. Dochází zde také v § 42 odst. 4 ZDP k členění procentní výměry odvozené od výměry mladistvých pro ty, kteří splnili dobu pojištění ve výši alespoň 15 let.

3.8 Přeměna, souběh ID a SD

ID zaniká ve znění § 61a odst. 1 ZDP: „*dnem, kterým jeho poživatel dosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let; tímto dnem vzniká tomuto poživateli nárok na starobní důchod.*“⁸² Poté nastává automatická transformace na SD a hodnota vypláceného SD je shodná s výší dosud přiznaného ID. Je zde však ponechána možnost dle § 61a odst. 3 ZDP, aby osoba žádala o vyměření klasického SD. Přizná se vždy vyšší částka.

Při souběhu nároků na SD a ID, tzv. „parametrické konkurenci“, platí pravidlo vyššího z důchodů.⁸³ Dosahují-li penze stejných hodnot, ponechá se výběr druhu jedné z nich na pojištěnci a nezvolená zaniká. Výjimku tvoří skutečnost, kdy snížení stupně invalidity je doprovázeno poklesem hodnoty ID, jehož nově stanovená částka je nižší než výše nehrazeného SD, což by bylo nespravedlivé.

⁸⁰ Jedná se o ustanovení reagující na § 7 ZDP, kde je zakotvena povinnost přiznat osobám invalidním ve třetím stupni invalidní důchod, i když se nepodílely na pojistném systému za splnění dalších podmínek.

⁸¹ Za osobní vyměřovací základ se zde v souladu s § 42 odst. 2 ZDP považuje všeobecný vyměřovací základ (jež představuje dle § 17 odst. 2 ZDP hodnotu průměrné měsíční mzdy a jeho výše se stanoví vyhláškou MPSV) o dva roky předstihující přiznání ID, za podmínky, že je tento vyměřovací základ vynásoben přepočítacím koeficientem definovaným v souladu se zněním § 17 odst. 4 ZDP.

⁸² § 61a odst. 1 ZDP.

⁸³ VOŘÍŠEK, Vladimír. Souběh nároků na výplatu dvou či více důchodů. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 5, s. 17.

4 Orgány důchodového pojištění na úseku ID

4.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí

Procesním předpisem pro organizaci důchodového pojištění je zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

MPSV je centrálním orgánem pro oblast ID. Z jeho postavení plynou významné pravomoci, prostřednictvím nichž spravuje v souladu s dikcí § 4 odst. a písm. a) ZOPSZ celý systém důchodového pojištění.

Mezi základní úlohy MPSV náleží tvorba (provádění) právních předpisů upravujících práva a povinnosti v důchodové oblasti. Tohoto procesu se týká i vypracovávání metodických příruček, pokynů a publikací sloužících k informovanosti a prohlubování znalostí k rukám osob účastnících se nebo zasahujících svými úkony do důchodového pojištění, popř. zájemců o danou sféru. Tím dochází k šíření aktualit o SZ i skrze média a webová rozhraní.

MPSV je dle § 4 odst. 1 písm. b) přímo nadřízeným orgánem ČSSZ. Z jeho postavení vůči podřízené složce ČSSZ plyne, mimo již shora zmíněné kompetence, i oprávnění regulovat chod a dohlížet nad plněním jejich úkolů. Významnou kontrolní pravomoc představuje dle § 4 odst. 2 ZOPSZ působnost MPSV v oblasti posudkové ve věcech přezkumného soudního řízení v důchodovém pojištění (za účelem posouzení zdravotního stavu či pracovní schopnosti) a odvolacího řízení správního proti rozhodnutí, jehož podkladem byl posudek zpracovaný OSSZ. Pro tyto účely jsou dle znění shora uvedeného ustanovení k řízení povolány posudkové komise MPSV. Podrobnosti o jejich činnosti stanoví vyhláška č. 182/1991 Sb., která taktéž v § 3 vymezuje jejich složení čítající 3 členy v čele s předsedou (lékař lékařské posudkové služby, tajemník a odborník klinického oboru). Z důvodu svého odborného a specializovaného obsazení uplatňujícího se v důkazní části řízení, bývá někdy v literatuře komise nazývána „znaleckým orgánem.“⁸⁴ PK MPSV tedy není monokratickým orgánem jako je tomu u lékaře OSSZ. Dříve byly komise čtyřčlenné, od roku 1959 dokonce pětičlenné s tím, že onen pátý člen byl politicky orientován a nemusel disponovat žádnými lékařskými poznatky.⁸⁵ Soudní judikatura nahlíží na posudek PK MPSV o zdravotním stavu následovně: „Pokud pak tento posudek zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním.“⁸⁶ Problémy působí jejich právní zakotvení v ZOPSZ, nejvíce nespokojenosti s nimi vyjadřují účastníci v soudním

⁸⁴ BREJCHA, Aleš, ŠANTRŮČEK, Václav. *Právo důchodového pojištění*. Praha: Linde, 1998, s. 305.

⁸⁵ VESELÝ, Jiří. Právní úprava posuzování zdravotního stavu ve věcech SZ. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 6, s. 22.

⁸⁶ Rozsudek NSS ze dne 5. května 2010, sp. zn. 6 Ads 178/2009-66.

řízení, a protože je jejich kvalita zajištěna též procesními instituty, zařadila jsem řešení této svízelné situace do kapitoly č. 5.

Zajímavým institutem svěřeným dle § 4 odst. 3 ZOPSZ do rukou ministra MPSV je tzv. „odstranění tvrdosti“. Jedná se o pravomoc, jejímž smyslem je řešit nepříznivé dopady zákona objevující se při provádění předpisů SZ, jejichž existenci z důvodu dynamičnosti celé oblasti důchodů nikdo nepředvídal.⁸⁷ Na základě výše uvedeného lze tvrdost zákona konkrétně charakterizovat jako: „*striktní uplatnění konkrétních zákonných ustanovení vedoucí k takovým právním důsledkům, jejichž založení evidentně nebylo zákonodárcem zamýšleno.*“⁸⁸ Tento institut zaručuje, že nedojde k aplikaci právní normy, která by působila jednotlivci značné či dokonce existenční potíže. Žádostí o prominutí tvrdosti zákona se zabývá specializovaná komise v resortu MPSV. V případě vhodnosti aplikace odstranění tvrdosti zákona poskytují soudy v řízení přiměřené poučení o možnosti využití tohoto nástroje.⁸⁹

4.2 Česká správa sociálního zabezpečení

ČSSZ vykonává základní agendu v rámci řízení o důchodovém pojištění. Jedná se o organizační složku státu, disponuje celostátně místní působností a v čele ČSSZ stojí ústřední ředitel, kterého do funkce jmenuje a odvolává ministr MPSV, jakožto osoba stojící v čele ústřední instituce.⁹⁰ ČSSZ se sama profiluje jako „*největší a v rámci státní správy ČR zcela výjimečnou finančně správní institucí, která spravuje agendu zhruba 8,5 milionu klientů, z toho více než 2,9 milionu důchodců. Vyplácí přes 3,5 milionu důchodů a měsíčně kolem 200 tisíc dávek nemocenského pojištění.*“⁹¹

Kompetence náležející ČSSZ ve spojitosti s ID jsou dle § 5 písm. a) ZOPSZ jsou především ty, že vydává rozhodnutí o samotné dávce, zároveň je odvolacím orgánem pro řízení proti rozhodnutí učiněnému OSSZ v prvním stupni a může se účastnit na procesu odstranění tvrdostí. V případě podání žaloby nespokojeným účastníkem námitkového řízení se stává jednou ze stran sporu hájící své zájmy dle § 5 písm. c) ZOPSZ.

Organizační uspořádání ČSSZ je tvořeno Ústředím sídlícím v Praze, územními pracovišti označovanými jako OSSZ a Pražskou správou sociálního zabezpečení (PSSZ)

⁸⁷ PŘIB, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír, a kol. *Důchodové pojištění v České republice*. 6. vydání. Olomouc: Anag, 2000, s. 292.

⁸⁸ BREJCHA, ŠANTRŮČEK: *Právo důchodového...*, s. 318.

⁸⁹ Rozsudek NSS ze dne 31. ledna 2012, sp. zn. 6 Ads 150/2011-69. Soudce zde podal poučení o možnosti odstranění tvrdosti zákona osobě bez domova, která nárokovala ID pro vzniklou invaliditu, přičemž neměla splněnou dobu pojištění.

⁹⁰ TRÖSTER, Petr, a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 339.

⁹¹ ČSSZ. *Profil organizace* [online]. Csz.cz, [cit. 2. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.csz.cz/cz/ocsz/profil-organizace/>>.

a jejími územními pracovišti.⁹² ČSSZ je v souladu s § 5 písm. e) ZOPSZ nadřízeným orgánem OSSZ, vytváří podmínky pro plynulé fungování svého podřízeného orgánu. Jedním z takových opatření je např. spuštění informačních call center, která snížila počet osob s dotazy u přepážek, výhodou jsou však i pro klienty, kteří se dozvědí vše potřebné, aniž by museli absolvovat cestu na pobočku.⁹³ Osoby začleněné do organizační struktury ČSSZ i jí podřízené OSSZ stihá povinnost mlčenlivosti dle § 14 ZOPSZ o faktech, se kterými přišly do styku, není-li stanoveno jinak.⁹⁴

4.3 Okresní správa sociálního zabezpečení

OSSZ představují pracoviště (organizační složky státu), jejichž rozmístění kopíruje územními členění v souladu s § 6 odst. 1 ZOPSZ státu na okresy (odtud pochází i jejich název „okresní“).⁹⁵

Mezi nejdůležitější činnosti významné pro ID zakotvené v § 6 ZOPSZ patří především příjem a vyplňování žádostí o ID v součinnosti s jejich žadateli, (zjišťovací) prohlídky prováděné lékaři OSSZ za účelem vypracování posudku o zdravotním stavu a průčeschnosti, který tvoří podklad pro samotné rozhodnutí o dávce. Poté na ně navazující kontrolní prohlídky o trvání invalidity v určitém stupni dle § 8 odst. 3 ZOPSZ. OSSZ má oznamovací povinnost vůči ošetřujícímu lékaři pojištěnce (§ 6 odst. 4 písm. e) ZOPSZ).

LPS působící v rámci jednotlivých OSSZ doznala k 1. červenci 2009 reformy spočívající ve změně kompetence v tom směru, že byla propojena posudková sféra úřadů práce s dosavadní náplní LPS OSSZ, která nyní posuzuje např. zdravotní stav pro přiznání mimořádných výhod.⁹⁶

Pracovníci OSSZ jsou povinni (§ 6 odst. 4 písm. l) ZOPSZ) poskytovat součinnost občanům a zodpovídat jim dotazy týkající se důchodového pojištění a s ním souvisejících otázek, proto je nezbytné v zájmu zajištění bezchybného chodu jednotlivých pracovišť dbát na edukaci zaměstnanců formou např. účasti na školení. Tyto odborné kurzy (se zaměřením na

⁹² TOMESŠ, Igor, a kol. *80 let sociálního pojištění*. Praha: Expodata-didot, 2004, s. 30 – 36.

⁹³ ČSSZ. *Call centra ČSSZ ihned vyřeší 90 % dotazů volajících* [online]. Csz.cz, 17. srpna 2012 [cit. 3. prosince 2012]. Dostupné na <<http://www.csz.cz/cz/o-csz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/2012-07-17-call-centra-csz-ihned-vyresi-90-dotazu-volajicich.htm>>.

⁹⁴ ARNOLDOVÁ, Anna. *SZ I*. Praha: Grada, 2012, s. 19.

⁹⁵ Vyhláška č. 564/2002 Sb., o území okresů ČR a obvodů hl. města Prahy, ve znění pozdějších předpisů.

⁹⁶ PECHAN, Lubomír. Změny v organizaci LPS. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 5, s. 27.

výpočetní techniku či komunikaci s klienty) pořádá buď samotná ČSSZ, nebo se konají v rámci projektu „Učících se podniků“, na kterém se podílí.⁹⁷

Taktéž jako ČSSZ může být svěřeno OSSZ dle § 6 odst. 9 ZOPSZ odstranění tvrdosti zákona.

4.4 Ministerstvo spravedlnosti, obrany a vnitra

Ministerstvo spravedlnosti, obrany a vnitra je nositelem důchodového pojištění pro příslušníky, kteří jsou vůči němu ve specifickém služebním poměru odůvodňujícím vyloučení působnosti ČSSZ pro tuto důchodovou oblast.⁹⁸ Ve znění § 9 odst. 1 písm. a) – c) ZOPSZ spadají vojáci z povolání do kompetence Ministerstva obrany, Policisté ČR, příslušníci Hasičského záchranného sboru ČR, BIS, Úřadu pro zahraniční styky a informace pod Ministerstvo vnitra a příslušníci Vězeňské služby ČR do resortu Ministerstva spravedlnosti. Ministři spravedlnosti, obrany a vnitra disponují pravomocí spočívající v odstraňování tvrdosti zákona vztahující se na osoby ve služebním poměru dle § 9 odst. 3 ZOPSZ.

V organizační struktuře jednotlivých resortů ministerstev působí složka s vlastním lékařským aparátem (lékařské komise), jež plní v souladu s § 9 odst. 4 ZOPSZ úlohy v řízení o ID, konkrétně posuzuje úraz či jinou poruchu zdraví, mezi níž ovšem musí být spojitost s výkonem služby, která je předmětem služebního poměru. Není vyloučena ani existence posudkových komisí jednotlivých ministerstev jako orgánu vysoce erudovaného v určitých specifických otázkách zdravotního stavu, který lze vytvořit ve znění § 9 odst. 5 ZOPSZ pouze za předpokladu souhlasu ministra práce a sociálních věcí. V případě, že orgány Ministerstva vnitra, obrany a spravedlnosti přiznaly ID osobě, které byla invalidita potvrzena soudem, je povinností těchto orgánů dle § 9 odst. 6 ZOPSZ poskytnout o tomto přechodu z dočasné pracovní neschopnosti informaci příslušné OSSZ, která se procesu posouzení invalidity účastnila.

⁹⁷ HÁJKOVÁ, Miluše. *Celoživotní učení zaměstnanců* [online]. Csz.cz, 2006 [cit. 10. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.csz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/casopis-narodni-pojisteni-c-11-2006-clanek-1.htm>>.

⁹⁸ RYBA, JAN, a kol. *Nad sociálním zabezpečením*. 2. vydání. Praha: Orac, 2000, s. 124.

5 Řízení ve věcech invalidních důchodů

5.1 Způsobilost k právním úkonům, zahájení řízení a příslušnost

Právní úprava ID obsahuje speciální způsobilost být účastníkem řízení vznikající před 18. rokem přiznáním důchodu. V řízení, jehož předmětem je žádost o ID, může nabývat práv a povinností vlastními úkony v právních vztazích z důchodového pojištění ten, kdo dokončil povinnou školní docházku.⁹⁹

Řízení ve věcech ID lze rozdělit na ta, která lze zahájit na základě žádosti a z moci úřední. Oběma způsoby je možno dle § 81 odst. 2 ZOPSZ započít řízení o zastavení výplaty, změně stupně invalidity, snížení či zvýšení výše přiznané dávky. Transformace ID na starobní důchod probíhá v souladu s § 81 odst. 4 ZOPSZ ex offo. Na základě vlastní žádosti je v současné době zahajováno řízení osoby, která se dosud nacházela v režimu práce neschopných, o přiznání ID. Dřívější právní úprava umožňovala, aby se pro osoby s tímto statutem zahajovala řízení o přechodu do invalidity ex offo, tím ovšem nebyl ponechán prostor pro vyjádření vůle pojištěnce účastnit se takového procesu, a proto již k tomuto postupu nedochází od počátku roku 2009 na základě změny zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.¹⁰⁰

Řízení o přiznání dávky ID je ovládáno zásadou dispoziční, zahajuje se na základě § 81 odst. 1 ZOPSZ podáním písemné žádosti u místně příslušné OSSZ (příslušníci Policie ČR, Vězeňské služby, Hasičského záchranného sboru a dalších složek u útvaru výkonu služby). Místní příslušnost orgánu je zakotvena v § 7 ZOPSZ a řídí se trvalým pobytem občana ČR nebo ohlášeným místem pobytu u cizince na území ČR.

OSSZ má zákonem stanovenou (v § 83 odst. 1 ZOPSZ) povinnost být nápomocná žadateli (poskytuje také přiměřenou odbornou pomoc v podobě poučení o nutných dokladech, postupech, o právech a povinnostech účastníka) a vyplnit s ním tiskopis žádosti o přiznání ID. To platí i v případě, že jsou zde zřejmé skutečnosti, kvůli kterým nebude žádosti z jakéhokoli důvodu vyhověno. Spolupůsobením OSSZ se předchází nežádoucím situacím nesprávně vyplněným či neúplným podáním. Na rozdíl od starobního důchodu není stanovena lhůta pro podání před vznikem nároku. Žádost činí pojištěnec osobně. Zákon počítá i se situací v § 83 odst. 2, kdy takové podání nebude z lékařsky potvrzených zdravotních indispozic možné a za osobu ji bude moci provést s jejím svolením rodinných příslušník, není-li jeho, pak zplnomocněná osoba.

⁹⁹ 3 odst. 2 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰⁰ PELIKÁNOVÁ, Helena, LANG, Roman. Změny v procesních otázkách důchodového pojištění od ledna 2009 2. část – ostatní změny. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 3, s. 22 - 23.

5.2 Dokazování

Důkazní část je jednou z nejdůležitějších složek řízení o ID, neboť se v ní prokazuje pro účely přiznání důchodové dávky zdravotní stav občana, pokles pracovní schopnosti, existence nemoci z povolání. Právní úprava dokazování podléhá obecným pravidlům SŘ, kdy je možno využít k prokázání skutkového stavu, o němž nejsou důvodné pochybnosti, všech legálních a potřebných důkazních prostředků.¹⁰¹ V důchodovém řízení se setkáváme zejména se zásadou volného hodnocení důkazů (§ 50 odst. 4 SŘ), která se uplatňuje při hodnocení posudků. Zásada vyšetřovací (§ 52 SŘ) se projevuje v součinnosti mezi jednotlivými orgány SZ, popř. zdravotnickými zařízeními při opatrování podkladů a informací rozhodných pro řízení. O zásadě dispoziční již bylo hovořeno ve spojitosti se zahájením řízení. To se ve vymezených případech řídí zásadou oficiality typickou pro veřejnoprávní odvětví prosazující ochranu veřejných zájmů, jakým právo SZ bezesporu je.¹⁰²

5.2.1 Evidenční listy důchodového pojištění

K prokázání získané potřebné doby pojištění pro nárok na ID slouží ELDP dle § 38 odst. 1 ZOPSZ, které obstarává pro osobu účastnou důchodového pojištění za každý kalendářní rok jejich zaměstnavatel. Osoba samostatně výdělečně činná, která alespoň po část kalendářního roku vykonávala samostatnou výdělečnou činnost, je dle § 15 odst. 1 zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na SZ a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, povinna podat příslušné OSSZ (která za ni údaje eviduje)¹⁰³ na předepsaném tiskopisu přehled o příjmech a výdajích OSVČ.¹⁰⁴

Žadatel usilující o přiznání dávky dokládá v souladu s § 39 odst. 1 ZOPSZ stejnopis ELDP OSSZ, jejíž příslušnost je dána místem evidence mzdy zaměstnavatele. ZOPSZ stanoví v § 38 odst. 4 náležitosti ELDP, jedná se o údaje o zaměstnavateli a pojištěnci, včetně délky jeho účasti na důchodovém pojištění, vyměřovací základ pro pojistné na SZ a vyloučené doby pro osobní vyměřovací základ atd. ELDP vyplňuje a předkládá zaměstnavatel po vzoru metodických pomůcek vypracovaných ČSSZ v zákonných lhůtách (§ 39 ZOPSZ) na předepsaných tiskopisech. Někteří dávají přednost formulářům umístěným na webovém

¹⁰¹ § 51 odst. 1 SŘ, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰² VAŠUTOVÁ, Vendula. Specifika dokazování v odlišných právních procesech. *Právní rozhledy*, 2011, roč. 19, č. 22, s. 800 – 801.

¹⁰³ RYBA: *Nad sociálním...*, 140.

¹⁰⁴ V souladu s 15 odst. 1 z. č. 589/1992 Sb. a s Poučením k tiskopisu „Pokyny k vyplnění přehledu o příjmech a výdajích OSVČ - ČSSZ - 89 323 9“ „tak učiní nejpozději do jednoho měsíce ode dne, ve kterém měla podle zákona o daních z příjmů podat daňové přiznání za tento kalendářní rok. Pokud OSVČ nezpracovává daňové přiznání poradce, je povinna podat přehled do 30. 4., a v případě, že daňové přiznání zpracovává poradce je povinna OSVČ tuto skutečnost doložit nejpozději do 30. 4. Poté je pak povinna podat přehled do 31. 7.“

rozhraní, které lze odeslat do systému formou e-Podání, a tím přispět k urychlení a plynulosti agendy.¹⁰⁵

Důležitá je kontrola dob samotným zaměstnancem ve stejnopisu ELDP (vydávají se celkem 2 stejnopisy) jemu určeném, kdy on sám může na chyby upozornit zaměstnavatele a pokud mu nevyhoví, předat věc shora jmenované OSSZ na základě § 38 odst. 5 ZOPSZ ve stanovené lhůtě. Doby se zjišťují také k žádosti osoby o vydání „informativního osobního listu“ dle § 40a ZOPSZ. Neexistující záznamy o době pojištění (zaměstnavatel neplnil svoji povinnost, organizace již delší dobu neexistuje, ČSSZ nemá listy v archivu) působí průtahy v řízení, pokud to OSSZ připustí, lze je doložit čestným prohlášením dvou hodnověrných svědků a osoby žádající o důchod, případně mzdovými doklady apod.¹⁰⁶

Posudek o zdravotním stavu se považuje za speciální důkazní prostředek.¹⁰⁷ V krajních případech zpracování posudku využije služeb soudního znalce z oboru zdravotnictví. V oblasti posudkové je zaznamenána největší nespokojenost klientů právě s ním, proto mu je třeba vyhradit samostatnou kapitolu.

5.3 Přerušování a zastavení řízení

ZOPSZ vymezuje překážky dočasně nebo trvalého charakteru, kvůli nimž je nutné řízení přerušit do doby, než bude nedostatek napraven nebo bude nutné řízení dokonce zastavit. Přerušování nastává dle § 83b odst. 1 ZOPSZ v případě, kdy se žadatel o dávku ID na základě výzvy nedostaví k lékařskému vyšetření zdravotního stavu nebo odmítne poskytnout lékařské nálezy o poklesu pracovní schopnosti. Tyto povinnosti pojištěnce představují okolnosti, bez kterých nelze zjistit takový skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Výsledkem přerušování řízení na dobu nejméně 12 měsíců je zastavení (§ 83 odst. 1). Problémy činí i předčasně podaná žádost, zákon ji řeší následujícím postupem. Pokud byla žádost podána o více než 1 měsíc před lhůtou stanovenou v § 82 odst. 4, pak se dle § 83b odst. 2 řízení zastaví, byla-li tato lhůta max. 1 měsíc, nepředstavuje tolik závažné pochybení, nastane přerušování řízení, které je ukončeno z moci úřední v den, kdy mohla být poprvé uplatněna žádost v souladu s § 82 odst. 4.¹⁰⁸

¹⁰⁵ POLÍVKOVÁ, Dagmar. ELDP od 1. ledna 2011. *Průvodce pracovní právními předpisy*, 2011, roč. 15, č. 2, s. 15 - 16.

¹⁰⁶ PONCAR, Petr. *Doby důchodového pojištění lze snadno zkontrolovat* [online]. *Cssz.cz*, 15. listopadu 2012 [cit. 28. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/2012-11-15-doby-duchodoveho-pojisteni-lze-snadno-zkontrolovat.htm>>.

¹⁰⁷ LANGER, Radim. Posuzování zdravotního stavu v SZ z pohledu soudů (2). *Sociální politika*, 2003, roč. 29, č. 11, s. 8.

¹⁰⁸ Lhůta dle § 82 odst. 4 ZOPSZ je nejvýše 4 měsíce přede dnem, od kterého osoba žádá přiznání dávky.

5.4 Rozhodnutí

Vydáním rozhodnutí se zakončuje řízení **o přiznání ID, změně stupně invalidity a s tím spojené výše dávek, o odnětí dávky, povinnosti vrátit přeplatek, o zastavení výplaty dávky**. Jako u každého rozhodnutí je i zde zachována struktura 3 částí: výroku – odůvodnění – poučení. Písemnost je příznačná pro důchodové dávky (s výjimkou hromadného zvyšování důchodů), není-li dle § 86 odst. 1 ZOPSZ stanoveno jinak.¹⁰⁹ Pro rozhodnutí o ID zákon stanovil v § 86 odst. 3 speciální náležitosti, jsou jimi: stupeň invalidity a den jejího vzniku, míra poklesu pracovní schopnosti vyjádřená procenty, identifikace správního orgánu, který vypracoval posudek týkající se zdravotního stavu nebo pracovní schopnost, datum tohoto posouzení. U invalidity třetího stupně, kde dosahuje pokles pracovní schopnosti více než 70 % je třeba v rozhodnutí také uvést, jestli se může osoba účastnit výdělečné činnosti za mimořádných podmínek, pokud nastala invalidita v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání, je povinností příslušného orgánu zanést tuto skutečnost do rozhodnutí. Nezbytnou součástí tohoto aktu je poučení účastníka o oprávnění podat opravný prostředek tzv. námitky.

Největší obtíže, kterými se ve své praxi často zabývá NSS, se týkají zejména absence plnohodnotného odůvodnění rozhodnutí, což následně působí nepřezkoumatelnost rozhodnutí.¹¹⁰ Orgánu důchodového pojištění se vytýká nedostatečná pozornost vůči návrhům účastníků, k nim by se měl v odůvodnění vyjádřit a vysvětlit, proč ve věci zaujal konečné stanovisko. Předpokladem právní moci je na základě § 88a odst. 1 ZOPSZ oznámení rozhodnutí a nemožnost uplatnění řádného opravného prostředku, námitek. V případě jejich uplatnění doručení rozhodnutí vydaného v námitkovém řízení.¹¹¹

Dle § 85a ZOPSZ má být rozhodnutí o uznání ID vyhotoveno do 90 dnů ode dne zahájení řízení o něm.

5.5 Prostředky právní ochrany

I právo sociálního zabezpečení nabízí možnost přezkumu, kontrolu správnosti a zákonnosti rozhodnutí učiněných orgány SZ ve věcech důchodového pojištění. Dochází tak k naplnění ústavního práva na spravedlivý proces zakotveného v čl. 36 a násl. Listiny základních práv a svobod. V současné právní úpravě existují dva nástroje právní ochrany, které má pojištěnec k dispozici – námitky a správní žaloba, přičemž první z nich je podmiňujícím prostředkem pro užití druhého. Námitkové řízení bylo zavedeno zákonem

¹¹⁰ Nepřezkoumatelnost rozhodnutí konstatoval NSS v rozhodnutí ze dne 26. ledna 2006, sp. zn. 4 Ads 23/2004-49.

¹¹¹ LANG, Roman, PELIKÁNOVÁ, Helena, DORČÁKOVÁ, Jana. Změny v zákoně č. 582/1991 Sb. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 12, s. 9.

č. 479/2008 Sb. a oprávnění je upotřebit náleží účastníku, jemuž bylo rozhodnutí oznámeno po 1. lednu 2010.¹¹²

5.5.1 Námitky

Řádným opravným prostředkem náležejícím účastníku řízení namířený proti rozhodnutí ve věcech důchodových jsou námitky zakotvené v § 88 a násl. ZOPSZ. Představují nástroj obrany v rukou oprávněného účastníka, který je nespokojen s rozhodnutím o nepřiznání, odnětí ID, snížením stupně invalidity či výši vypočteného důchodu. V procesní sféře plní funkci odvolání známého ze správního práva. Námitkami se nelze bránit posudku jakožto podkladovému materiálu, je však přípustné uplatnit v nich požadavek opětovného vyšetření zdravotního stavu, jestliže ve vazbě na něj spatřuje pojištěnec rozpor rozhodnutí ve věci samé.

Pravidla využití tohoto prostředku upravuje částečně ZOPSZ v kombinaci se zákonem č. 500/2004 Sb., správním řádem. Lze je učinit dle § 88 ZOPSZ v písemné formě ve lhůtě 30 dnů ode dne, kdy bylo rozhodnutí oznámeno účastníkovi (tzn. doručení do vlastních rukou), a u orgánu, který jej vydal. Z obsahu musí dále vyplývat osoba činící tento úkon, jejíž identifikace se závěrem stvrzuje vlastním podpisem, vůči jakému orgánu směřuje (v případě ID jím bude ČSSZ), v čem shledává nespokojená osoba nesprávnost napadeného rozhodnutí a v jakém rozsahu spolu s návrhem možného řešení.¹¹³ Není-li rozsah napadení vymezen, platí přezkum v celém rozsahu. Zmeškání lhůty stanovené pro podání námitek se nepromíjí.

Zákon pamatuje v § 88 odst. 9 ZOPSZ i na případy, kdy se oprávněný snaží zahájit řízení u nepříslušné OSSZ, neboť ta je podle právní úpravy povinna je ve vymezené lhůtě pro podání přijmout a předat ČSSZ. Pro účely námitkového řízení je v rámci strukturálního uspořádání ČSSZ vyčleněn specializovaný útvar, jehož personální obsazení je odlišné od osob podílejících se na vydání rozhodnutí prvního stupně, vyřizující jednotlivá podání, a to zpravidla bezodkladně nebo do 30 dnů počítaje ode dne doručení příslušné ČSSZ, pokud bude nesoulad rozhodnutí spatřován v nesprávném posouzení stavu, pak se lhůta posune o 60 dnů.¹¹⁴ ČSSZ je oprávněna v souladu s § 90 SŘ napadené rozhodnutí zčásti či zcela zrušit nebo v tom samém rozsahu pozměnit, bezchybné potvrdí a námitky zamítne.

Považuji za přínosné a důležité doplnit vyloženou teorii o námitkovém řízení též shromážděnými daty ČSSZ o skutečném počtu, lhůtách a jiných statistikách souvisejících s tímto opravným prostředkem. „V období od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 bylo podáno 14 973 námitek. V 63,2 % podání účastníci řízení nesouhlasili s posouzením zdravotního stavu, v

¹¹² PŘIB, Jan. Změny v důchodovém pojištění od roku 2010. *Práce a mzda*, 2009, roč. 57, č. 12, s. 16.

¹¹³ Náležitosti odvolání viz § 82 SŘ.

¹¹⁴ § 88 odst. 4 ZOPSZ.

ostatních případech namítali nejvíce nesprávné hodnocení dob pojištění. Při provedeném srovnání počtu doručených námitek v posledních dvou letech (v roce 2010 bylo podáno 14 669 námitek) lze konstatovat ustálenost námitkové agendy, neboť obě hodnoty dosahovaly téměř 15 000.¹¹⁵ Zaznamenaná čísla poukazují na přetrvávající trend největší nespokojenosti klientů důchodového řízení na úseku posouzení zdravotního stavu. V porovnání s údaji zveřejněnými ČSSZ v již citované zprávě o počtu potvrzených prvoinstančních rozhodnutí (76,7 % a 19,9 % zrušených či změněných) z oblasti zkoumání zdravotní stránky pojištěnce, lze dovodit závěr, že v převážné většině případů postupují posudkoví lékaři správně. Úspěšnost je možné přičítat nepřetržitému vývoji medicínských poznatků týkajících se zásad hodnocení včetně dopadu funkčních deficitů na zdraví, zvyšování a prohlubování kvalifikace prostřednictvím pravidelných školení, jazykových kurzů a metodiky jednání s klienty. Na počátku roku byly sice patrné doznívající neuzavřené záležitosti z předchozího roku 2010 zapříčiněné zavedením námitek jako nového řádného opravného prostředku, proto bylo o námitkách proti hodnocení zdraví rozhodováno 120 dní.¹¹⁶ Statistiky o námitkách uveřejňuje ČSSZ nebo jí nadřízené MPSV, jde o uzavřený kruh reflektující správné fungování tohoto obranného prostředku. O objektivnosti námitek lze na základě uvedených funkčních vazeb a finančního propojení pouze polemizovat.

Hlavním cílem zakotvení institutu námitek do systému důchodového řízení, bylo ulehčit neúnosnému zatížení soudní agendy při přezkumu ve věcech důchodového pojištění a přenést část úkolů na samotnou ČSSZ.¹¹⁷ Správné fungování nového procesního institutu se neobešlo bez organizačních změn spočívajících ve vybudování odvolací agendy a námitkových pracovišť „lokalizovaných v krajských městech podle předpokládaného počtu posudků a dopravní dostupnosti.“¹¹⁸ Námitkové řízení bylo tak ve znamení infomační kampaně určené pro širokou veřejnost, včetně vzdělávání a přesunů lékařů ČSSZ, technického dovybavení pracovišť. Činnost námitkového oddělení zahrnuje řešení odvolání týkající se posudků zdravotního stavu v nemocenském pojištění a stížností na nevhodné chování jednotlivých pracovníků LPS.¹¹⁹

¹¹⁵ ČSSZ. *Zpráva o činnosti ČSSZ za rok 2011* [online]. Cszs.cz, 2012, [cit. 11. listopadu 2012]. 22 s. Dostupné na <http://www.cszs.cz/NR/rdonlyres/10D126B2-B120-45BB-8B6E-1A8EFE436390/0/zc_2011.pdf>.

¹¹⁶ ČSSZ. *Zpráva o činnosti ČSSZ za rok 2011* [online]. Cszs, 2012, [cit. 11. listopadu 2012]. 25 s. Dostupné na <http://www.cszs.cz/NR/rdonlyres/10D126B2-B120-45BB-8B6E-1A8EFE436390/0/zc_2011.pdf>.

¹¹⁷ Tamtéž, s. 27.

¹¹⁸ GAJDOŠTÍK, Dušan. První zkušenosti z posuzování zdravotního stavu v námitkovém řízení pro účely důchodového pojištění. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 5, s. 21 – 22.

¹¹⁹ Tamtéž.

5.5.2 Žaloba ve správním soudnictví

Zahájení soudního přezkumu rozhodnutí ve věcech důchodových se připouští teprve po vyčerpání řádného opravného prostředku, námitek. Do doby skončení námitkového řízení či vynechání fáze jeho užití, nelze usilovat o započetí řízení soudního. Věcně a místně příslušnými pro řízení jsou krajské soudy (Městský soud v Praze) dle místa trvalého pobytu navrhovatele. ZOPSZ pamatuje i na komplikace, které mohou nastat v souvislosti s tím, že osoba nebude mít na území České republiky bydliště a ani se zde nebude zdržovat. Zákon v těchto případech přidělí příslušnost dle § 89 odst. 2 ZOPSZ Krajskému soudu v Brně, Ostravě, Plzni a Českých Budějovicích podle země bydliště žadatele, není-li možno tak učinit na základě posledního zjištěného pobytu v ČR. Nevyhovují-li stanovení dva zmíněné postupy, bude příslušným Krajský soud v Praze zakotvený v § 89 odst. 2 písm. f). Navrhovatel je osvobozen od povinnosti hradit soudní poplatek a ve shodě s ustálenou judikaturou mu nenáleží automatický nárok na přidělení právního zástupce z řad advokátů, pokud to neodůvodňuje komplikovanost případu, sociální situace účastníka a jeho neschopnost hájit vlastní zájmy.¹²⁰

Žaloba proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, ačkoli je učiněná osobou bez právního vzdělání, musí obsahovat zákonem stanovené náležitosti obecné i zvláštní (§ 71 SŘS). V současné době vznikají v souvislosti s tím, že nedojde k jejich doplnění v poskytnuté lhůtě, nejčastější chyby, způsobené i advokáty, které mají za následek odmítnutí žaloby.¹²¹ Judikatura se vyjádřila k tomu, že by se v žalobě neměly opomínat uvádět „*konkrétní nezákonné kroky, postupy, úvahy, ... včetně vlastního právního názoru o nezákonnosti.*“¹²² Lhůta pro podání žaloby činí na základě § 72 SŘS 2 měsíce a není možno ji z jakéhokoliv důvodu prodloužit. Důkazní prostředek o zdravotním stavu pořizuje dle § 4 odst. 2 ZOPSZ PK MPSV. Ve zvlášť náročných kauzách či v případech nedostatečné přesnosti, přesvědčivosti posudku vypracovaného komisí ministerstva, se do řízení povolá soudní znalec k vypracování znaleckého posudku zacíleného v souladu s názorem judikatury na „*... odstranění jakýchkoli pochybností a obnovení důvěry občana – navrhovatele v právo.*“¹²³

Postavení PK MPSV se setkává poměrně často s kritikou pramenící z jejího zákonného vymezení v § 4 ZOPSZ jako **orgánu ministerstva**. Účastníci soudního řízení se obávají ve

¹²⁰ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. září 2003, sp. zn. 1 Azs 5/2003-46.

¹²¹ HRDLIČKOVÁ, Irena. Náležitosti žaloby k Nejvyššímu správnímu soudu proti rozhodnutí ČSSZ. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 7, s. 35.

¹²² Usnesení NSS ze dne 20. prosince 2005, sp. zn. 2 Azs 92/2005-58.

¹²³ Nález Ústavního soudu ze dne 1. listopadu 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95.

fázi dokazování toho, že komise (tedy složka spadající a financovaná MPSV, které je zároveň ústředním orgánem ČSSZ) zhotoví posudek neobjektivní vzhledem ke shora uvedeným vazbám.¹²⁴ Teze podjatosti byla již dříve vyvrácena, např. Usnesením Vrchního soudu v Praze ze dne 26. února 1998 konstatováním, že: „*V případě posudku tohoto orgánu se vlastně jedná o případ předepsaného důkazu, který je soud povinen provést, avšak který poté podléhá principu volného hodnocení důkazů jako každý jiný důkaz.*“¹²⁵ V současné době je posudek PK hodnocen dle pravidel § 72 odst. 2 SŘS. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se prováděl zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, specifikuje personální obsazení PK, v němž figurují nejen pracovníci LPS, ale i specialisté klinických oborů stojících mimo strukturu SZ, čímž je zajištěna pluralita názorů. Zárukou nestrannosti je také negativní vymezení pravidel pro stanovení místní příslušnosti PK.¹²⁶ V neposlední řadě je ponechán prostor pro uplatnění námitky podjatosti vůči členům komise pro jejich poměr k účastníku či věci dle § 14 odst. 1 SŘ. Jestliže soud spatří v předmětném rozhodnutí pochybení, zruší jej a navrátí ČSSZ k novému projednání.

¹²⁴ VESELÝ, Jiří. *Právo sociální zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2009, s. 194 – 195.

¹²⁵ Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 26. února 1998, sp. zn. 3 Cao 7/98.

¹²⁶ Rozsudek NSS ze dne 28. dubna 2011, sp. zn. 4 Ads 19/2011-66.

6 Posuzování zdravotního stavu

6.1 Lékařská posudková služba

Zdraví člověka je nejcennějším a nejkřehčím bohatstvím, které nám matka příroda nadělila, bohužel každému z nás v jiné míře. Právě jeho vrtkavá a nestálá povaha zapříčinila vznik a trvání dávky ID. Posudky o zdravotním stavu a jeho vlivu na pracovní schopnost mají zásadní význam a jsou podkladem pro vynesení verdiktu o ID. Hodnocení tělesných a duševních stránek lidského organismu si pro svou náročnost vyžaduje odborných znalostí z nejrůznějších medicínských odvětví. Výkon posudkové činnosti je svěřen do působnosti specializovaného orgánu - LPS. Úkoly LPS plní na úrovni OSSZ posudkový lékař, v námitkovém řízení ČSSZ a PK MPSV při soudním přezkumu.¹²⁷ Nárokem na ID pojištěnce, změnou jeho stupňů a dlouhodobým nepříznivým stavem dítěte včetně znemožnění jeho účasti na povolání, se zabývají lékaři OSSZ. Činí tak prostřednictvím zjišťovacích (týkají se prvotní žádosti o ID) a kontrolních (ověřují existenci podmínek pro pokračování poskytování již přiznané dávky) prohlídek.¹²⁸

Právní úprava posuzování invalidity je určena jednak vyhláškou č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, která stanoví kritéria postupu při určování procentní míry poklesu pracovní schopnosti, také ZOPSZ, subsidiárně se na uvedenou činnost, jakožto činnost správní, použije též SR.

Je právní předpis a kroky v něm obsažené dostatečným prostředkem pro zjištění zdravotního stavu osoby a kvality budoucího života? Nejeví se tento přístup hodnocení natolik osobní disciplíny, jakým zdraví bezpochyby je, jako příliš formalistický? Na tyto často kladené otázky není lehké jednoznačně odpovědět. V současné době panuje snaha nastavit hranice přiznávání invalidních dávek takovým způsobem, aby nedocházelo k jejich zneužívání a byly účelově poskytovány pro osoby, které je skutečně potřebují.

Lékař OSSZ by měl při zkoumání zdravotního stavu žadatele přihlížet k objektivním a subjektivním informacím. K objektivním poznatkům, z nichž vychází LPS, se řadí funkční vyšetření, zprávy ošetřujícího lékaře a výsledky vlastního šetření.¹²⁹ Přínosná je spolupráce s ošetřujícím lékařem. Ten ke zdravotní dokumentaci pacienta často přidává svůj názor na to, jestli by měl být pacient uznán invalidním, popř. v jakém stupni. Jeho mínění má pouze doporučující charakter, ale posudkový orgán se s ním musí vypořádat a přihlédnout k němu

¹²⁷ VESELÝ, Jiří. Právní úprava posuzování zdravotního stavu ve věcech SZ. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 6, s. 22.

¹²⁸ § 8 odst. 2, 3 ZOPSZ.

¹²⁹ PECHAN, Lubomír. Změny v organizaci LPS. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 5, s. 28.

v zájmu zachování přesvědčivosti a úplnosti posouzení. Tento nedostatek je předmětem soudních přezkumů.¹³⁰

Lékař OSSZ by měl být nestranný a nezávislý, k tomu slouží institut vyloučení pro podjatost užívaný ve správním právu.¹³¹ Tím by se mělo zabránit případům, kdy by lékař úmyslně nadržel při zpracování posudku jemu dobře známé osobě. Přesné vymezení diagnózy je základním stavebním kamenem pro navazující proces určování stupně invalidity a vydání hodnověrného posudku. Kromě výše jmenovaných nálezů využívá LPS spolupráce se specializovanými zdravotnickými pracovišti, ať už nemocničního, rehabilitačního či psychiatrického typu, které na požádání dají k dispozici zdravotní kartu či jiné informace o pacientech.¹³² Posuzované osobě je možno stanovit povinnost, aby se dostavila do určitého zařízení a podstoupila tam za účelem prokázání poruchy zdraví nutné procedury. Subjektivní vnímání zdravotní komplikace samotnou postiženou osobou musí lékař brát také v úvahu v souvislosti s výsledky vyšetření, které vyšlo v řízení najevo.

6.1.1 Osobní kontakt lékaře s klientem

Účastníci řízení obvykle kritizují nedostatečnou pozornost, v krajních případech až ignoranci, pramenící ze strany posudkových lékařů. Problém je shledáván zejména v tom, že lékaři přísluší zpracovat podklad pro rozhodnutí po analýze lékařských zpráv a ostatních odborných nálezů, aniž by provedl vlastní prohlídku pacienta či poskytl osobě prostor pro sdělení osobních postřehů. Pojištěnec se rázem ocitá v situaci, kdy se rozhoduje o něm bez něj. Řada lidí pocítuje tento proces jako křivdu, neboť konečný verdikt zásadním stylem ovlivní kvalitu a způsob života, včetně finančních poměrů. Zdůrazňují také skutečnost, že zdravotní podklady nemusí být právě aktuální odrazem k měnícímu se stavu pacienta a novosti dalších nálezů.

Každá mince má však dvě strany, proto se hojně objevují i tací, kterým připadá osobní kontakt nadbytečný a čas beroucí s ohledem na postižení. Vlastního šetření revizního lékaře nebude zpravidla třeba tam, kde lékařská dokumentace podává přesvědčivé a úplné reference o stavu posuzované osoby a také v případě, kdy se hodnotí zdraví za uplynulé delší časové období.¹³³ Nutnost osobní účasti pojištěnce je stanovena v rozsudku NSS z roku 2011

¹³⁰ LANGER, Radim. Posuzování zdravotního stavu pro účely sociální ochrany z hlediska soudní praxe. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 1, s. 11 - 13.

¹³¹ § 14 SŘ.

¹³² ČEVELA, Rostislav, ZVONÍKOVÁ, Alena, ČELEDVÁ, Libuše. *Minimum posudkového lékařství* [online]. Storm.fsv.cvut.cz [cit. 2. ledna 2013], s. 24 – 25. Dostupné na <<http://storm.fsv.cvut.cz/~miguel/vfn/poslek.pdf>>.

¹³³ LANGER, Radim. Osobní kontakt posudkových lékařů s posuzovanými účastníky z pohledu soudů. *Národní pojištění*, 2012, roč. 43, č. 8-9, s. 36 - 38.

následovně: „Přesvědčivost posudku je podle NSS kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv. Aby mohl být přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Ve shodě s krajským soudem má NSS za to, že přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.“¹³⁴ Z uvedeného rozhodnutí vyplývá, že při hodnocení účelnosti účasti posuzovaného se přihlíží ke konkrétním okolnostem případu. Přítomnost nebude vhodná tehdy, kdy z lékařské dokumentace lze spolehlivě, bez pochybností prokázat stav zdraví (např. rakovina v určitém stadiu) a na základě něj zpracovat posudek.

6.1.2 Spektrum činnosti LPS z pohledu profesního a etického

Na lékaře LPS bylo dosud v textu nahlíženo jako na prvek posudkového orgánu. Považuji za správné osvětlit jejich působení na vymezeném poli působnosti i z jiného úhlu, konkrétně z hlediska odborných a morálních požadavků pro výkon této funkce včetně vlastního vnímání prestiže povolání. Specifikum pracovní náplně revizního lékaře spočívá v uskutečňování rozsáhlé škály úkonů, jejichž různorodé povahy reprezentují najednou více oborů. V první řadě se dotýkají významným způsobem sféry lékařské a právní, kterou spatřujeme v procesu hodnocení zdravotního stavu na základě medicínských poznatků podle pravidel obsažených v právu sociálního zabezpečení.

Kvalifikační předpoklady pro práci posudkového lékaře zakotvuje zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, doplněný vyhláškou č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů a farmaceutů a o oborech certifikovaných kurzů. Posudkové lékařství je dle této vyhlášky certifikovaným kurzem. Zájemci o místo (o postgraduální studium) jsou povinni projít specializačním vzdělávacím kurzem na akreditovaném pracovišti v souladu s pokyny MPSV a Ministerstva zdravotnictví.¹³⁵ Podrobné body vzdělání jsou vypracovány ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2010. Sami lékaři oslovení v průzkumu nahlíželi na povolání jako na vysoce prestižní, s velkou mírou potřeby neustálého prohlubování profesních znalostí a

¹³⁴ Rozsudek NSS ze dne 14. září 2011, sp. zn. 4 Ads 82/2011-44.

¹³⁵ ČELEDOVÁ, Libuše, a kol. *Posudkové lékařství*. Praha: Karolinum, 2010, s. 111 - 112.

nedostatečným finančním ohodnocením, což se také podepisuje na nízkém počtu zájemců o post posudkového lékaře.¹³⁶

Citlivým problémem v resortu LPS se jeví otázka etického chování lékařů a přístupu k posuzovaným osobám. Práce revizního lékaře je mimo jiné neodmyslitelně spjata se stykem s širokou veřejností. Osobní styk s klientem vyžaduje terapeuticko-psychologické znalosti a komunikační dovednosti, ty v souhrnu přispívají ke kvalitnějšímu a méně chybnému posudku.

Loajálnost, nestrannost, nezávislost to jsou jedny ze zásad a pravidel chování ztělesněných v Etickém kodexu České lékařské komory, který vymezuje hranice mezilidských vztahů slušného jednání lékařských a nelékařských subjektů. Není však jediným odborným dokumentem, dalším takovým je i Kodex etiky zaměstnanců MPSV upravující působnost LPS po stránce ekonomicko-správní.¹³⁷

Jak zkombinovat požadavek individuálního přístupu ke klientovi s požadavkem objektivitu hodnocení? Odpověď není lehce a přesně definovatelná. Podstatnou složkou, na níž již bylo poukázáno v soudním rozhodnutí, je preference fyzického setkání pojištěnce s lékařem. Při prohlídce má lékař příležitost navázat dialog s klientem o zdravotních potížích, které jej sužují, o kvalitě osobního a profesního života, nežádoucích účincích léčby, projevech choroby navenek, zkonkretizovat a doplnit zdravotní dokumentaci o vlastní poznatky. Vypočtené kroky přispívají k názoru, že osobní observace je způsobilá vyloučit nespokojenost posuzovaného demonstrovanou v námitkovém řízení.¹³⁸

Uplatněním námitek nastane nutnost opětovného šetření zdraví, doprovázená dalšími finančními výdaji a časovou prodlevou. Empatie lékaře a důvěra klienta jsou zde klíčovými pojmy. Proces sestavování posudku je ovládán principem objektivitu při klasifikaci získaných poznatků. Opatrnost je na místě v případech, kdy lékař může snadno sklouznout k nadhodnocení či podhodnocení závažnosti stavu, pokud se dostatečně neodpoutá od subjektivního vnímání onemocnění a případné lítosti nebo nesympatií vůči poškozenému. Stresové faktory, styk s lidmi a přetíženost pracovníků LPS jsou dokázanými příčinami syndromu vyhoření, který propuká mezi posudkovými lékaři ve zvýšené míře.¹³⁹

¹³⁶ Údaje zpracovala společnost Factum Invenio v roce 2007 pro MPSV a dále použity v následujícím článku. ČEVELA, Rostislav, ČELEDVÁ, Libuše. Názory lékařů a veřejnosti na práci lékařské posudkové služby. *Práce a sociální politika*, 2008, roč. 5, č. 3, s. 3.

¹³⁷ SEIFERT, Bohumil, a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, s. 160.

¹³⁸ VOHRZYKOVÁ, Eva. Individuální přístup k posuzovanému. In ČEVELA, Rostislav (ed). *Aktuality pro lékařskou posudkovou službu*. Praha: MPSV, 2012, s. 86 - 89.

¹³⁹ ŠAFOVÁ, Markéta. *Syndrom vyhoření u lékařů LPS, jeho příčiny a řešení* [online]. Mpsv.cz, 30. listopadu 2008 [cit. 1. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/6319>>.

6.2 Posudková kritéria a zásady

Vyhláška o posuzování invalidity je odborný dokument sdružující prvky z oblasti lékařského prostředí a práva sociálního zabezpečení, který vznikl za spolupráce MPSV a ČLS JEP.¹⁴⁰ Zahrnuje pokles pracovní schopnosti vyjádřený v procentech podle zdravotního postižení jako základní hodnotící kritérium. Ačkoli jsem již v kapitole č. 3 uvedla definici pracovní schopnosti, považuji za důležité ji vzhledem k frekventovanosti tohoto pojmu v následujícím textu zopakovat. Pracovní schopností a jejím poklesem rozumí zákon: „*schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“¹⁴¹

S posuzovanými osobami sepisují pracovníci OSSZ „Profesní dotazník“ týkající se vzdělání, kvalifikace, jazykové vybavenosti, psychické a fyzické náročnosti, pracovní pozice a příp. denních či nočních směnných provozů.¹⁴² Pracovní potenciál (způsobilost dosáhnout vlastní činností výdělku pro účely osobní potřeby) se vztahuje k dosud vykonávanému povolání, dosaženému vzdělání a je v přímé úměře k prokázanému zdravotnímu postižení. Typicky se jedná o situace, kdy je kvalifikováno např. trvalé funkční postižení dolních končetin u zedníka a bankovní úřednice. V prvním případě bude mít zdravotní porucha hlubší dopad na profesní život, neboť převážná (ne-li) celá náplň práce v oboru vyučeného zedníka se odehrává ve stoje. Zatímco u bankovní úřednice vykonávající pracovní činnost vsedě za přepážkou nebude funkční postižení dolních končetin mít tak zásadní vliv na její pracovní schopnost. U zedníka bude proto přicházet v úvahu rekvalifikace na jinou práci.

Pro 1. a 2. stupeň invalidity, u nichž je uchována práceschopnost alespoň v zákonem stanoveném rozsahu, doporučí lékař přiměřené výdělečné činnosti respektující poruchu zdraví a charakterizuje naopak ty nevhodné, které by mohly nadále zhoršovat zdraví. Vymezený okruh úkonů se označuje termínem **pracovní rekomandace**. V rozhodnutí NSS bylo konstatováno, že se nejedná o taxativní výčet zakázaných či povolených druhů zaměstnání.¹⁴³ To by z hlediska rozmanitosti druhů lidské činnosti nebylo možné. U třetího stupně se sice

¹⁴⁰ Zkratkou ČLS JEP je označena Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, která přispěla svými poznatky k veřejné soutěži vyhlášené MPSV.

¹⁴¹ § 39 odst. 3 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴² ZVONÍKOVÁ, Alena, a kol. *Základy posuzování invalidity*. Praha: Grada, 2010, s. 28 - 30.

¹⁴³ Rozsudek NSS ze dne 19. května 2004, sp. zn. 5 Ads 37/2003 – 92.

příležitost výdělků se zřetelem na závažnost onemocnění nepresumuje, ale ani nezakazuje a prověřuje se možnost získat výdělek za zcela mimořádných podmínek. Za ně považuje vyhláška speciální pracovní pomůcky, vybavení, úpravu nábytku pracoviště i opatření asistenční či jiné služby.¹⁴⁴ Cílem je zpřístupnění a opětovné začlenění hendikepovaných osob do pracovního procesu a společnosti, tzv. resocializace a integrace.

Zaměstnavatelé jsou motivováni vytvářet pracovní pozice pro osoby zdravotně postižené nebo od nich odebrat produkty. Invalidé by neměli být kvůli jejich postižení vyloučeni z trhu práce, je jim naopak zaručena zvýšená ochrana, jejíž pravidla jsou zakotvena v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Diskuse ohledně podporovaného zaměstnání se vedou také na poli mezinárodním prostřednictvím konferencí Evropské unie pro podporované zaměstnání.¹⁴⁵ Jejich úkolem je především kooperace, porovnání zkušeností a poznatků erudovaných odborníků z této oblasti.¹⁴⁶

V souvislosti s určením poruchy a mírou poklesu je nutné brát zřetel na fáze vývoje zdravotního stavu. ZDP je definuje jako stabilizaci a adaptaci. „*Za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.*“¹⁴⁷ Stabilizovaný stav nerovná se neměnný, ale ustálený, není vyloučena jeho kolísavost vlivem klinických změn, jež mohou měnit stupeň invalidity. Příloha VPI obvykle vymezí (u specifických druhů onemocnění, pro něž platí charakteristický způsob léčby) relevantní dobu od uplynutí nemoci pro zkoumání zdravotního stavu. Vzorovým případem je onkologické onemocnění, kde se provede operativní zákrok, následuje chemoterapie, období rekonvalescence a doznívajících účinků terapie. Doporučuje se zde dle Přílohy k VPI Kapitoly II položky 1b revize stavu cca 6 měsíců po uzavření popsané terapie, neboť stav pacienta se neustále mění v závislosti na prodělaných ozdravných etapách. Přihlíží se k tomu, že mnohé z nepříznivých vlekých projevů nádorových chorob se zpravidla zjevují v řádech několika let po aktivním uzavření léčby a přetrvávají po určitou dobu (např. neuropatie až po dobu 1 roku) či nevymizí vůbec (chronická bolest, únavový syndrom).

¹⁴⁴ § 6 VPI, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴⁵ Bližší informace o konání a tématu konferencí lze nalézt na www.euse.org.

¹⁴⁶ HAVLÍKOVÁ, Eliška. Podporované zaměstnávání – cesta osob se znevýhodněním na otevřený trh práce. *Práce a sociální politika*, 2011, roč. 8, č. 7 - 8, s. 5.

¹⁴⁷ § 39 odst. 6 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

Adaptace spočívá v osvojení či obnovení vlastností a dovedností, které umožní výkon povolání bez zhoršení zdravotního stavu.¹⁴⁸

6.3 Metody hodnocení míry poklesu dle VPI

Míra poklesu se stanoví dle DNZS určeného v § 26 ZDP, který ovlivňuje výkon povolání. Zdravotní stav pojištěnce však nemusí být konstantní, může být proměnlivý ve vazbě na nově nasazené či odejmuté medikamenty, prodělané léčebné zákroky, rehabilitační procedury nebo v závislosti na okolních vlivech (např. roční období).¹⁴⁹ Z důvodu kolísání rozsahu funkčního postižení se určí míra poklesu a postižení průměrnou hodnotou. V praxi se často objevují případy kumulace zdravotních příčin. Pro účely ID je nutné určit tu chorobu, která má největší podíl na snížení (vymizení) schopnosti výkonu práce.¹⁵⁰ Nepoužívá se zde metody sčítání nemocí, s výjimkou těch, které zdravotní stav zhoršují.

Příloha VPI obsahuje seznam nemocí rozdělených do 15 kapitol, některé kapitoly se ještě vnitřně člení na oddíly. Na počátku každé kapitoly jsou vymezeny obecné posudkové zásady, ty vykazují směřodatnost pro určení míry poklesu. U jednotlivých chorob jsou vypočteny funkční poruchy a k nim přiřazeny procentuální míry poklesu. Není-li diagnostikovaná nemoc zahrnuta v příloze, bude na ni lékař LPS nahlížet v souladu s § 1 odst. 2 VPI dle choroby jí nejbližší, nejpříbuznější. Zařazení této zásady zabezpečuje ochranu zájmů postižených osob, kterým by byl taxativním výčtem nespravedlivě znemožněn přístup k ID. Inspiračním zdrojem pro klasifikaci poruch je Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. Jedná se o seznam diagnóz řazených pod číselnými kódy, popis jejich charakteristických příznaků a funkčních omezení.¹⁵¹

6.3.1 Zvyšování, snižování bodů

Paralelní působení více dlouhodobých nemocí, které významnou měrou participují na výraznějším poklesu pracovní schopnosti nad hranici stanovenou ve VPI, se zhodnotí nárůstem nejvíce o 10 procentních bodů v součtu.¹⁵² V tomto případě dochází k započtení bodů navíc, pokud to odůvodňují příčiny spočívající v závažnosti několika poruch najednou. Neměnným pravidlem nadále zůstává nutnost diagnostikovat nejvýznačnější postižení, až poté se přihlídně k dalšímu důležitému onemocnění. Příklad zvýšení při kumulaci

¹⁴⁸ § 39 odst. 7 ZDP.

¹⁴⁹ Příkladem uvádím atopickou dermatitidu – léčba se provádí kortikoidy, ty lze užívat pouze s přestávkami, stav má nepříznivé tendence na jaře a na podzim.

¹⁵⁰ § 2 VPI, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵¹ Mezinárodní klasifikace nemocí je v ČR je značena zkratkou MKN, v zahraničí ICD (International Classification of Diseases and Related Health Problems), k nalezení na www.uzis.cz/cz/mkn/index.html.

¹⁵² § 3 odst. 1 VPI, ve znění pozdějších předpisů.

zdravotních poruch: „*Onemocnění srdce, kterému odpovídá pokles pracovního potenciálu o 30 % a onemocnění plic, kterému odpovídá pokles pracovního potenciálu 25 %. Tady se určí rozhodující zdravotní postižení, tedy onemocnění srdce a započítá se 30 %. Pozor: další onemocnění nám tuto hranici nezvýší o oněch 25 %, ale pouze o 10 %!*“¹⁵³ Zvýšení za obdobných podmínek (co se poklesu nad horní hranici a počtu bodů týče) lze provést nikoli jen u souběhu nemocí, ale také v případě, kdy zdravotní postižení znemožňuje výkon dosavadního zaměstnání, použití nabytých znalostí z oboru působnosti, dosažené kvalifikace či absolvování rekvalifikace.¹⁵⁴ Demonstrací praktického příkladu lze odkázat na již vylíčenou situaci funkčního deficitu zedníka.

Protikladem nárůstu bodů je jejich snížení. To se projeví zejména tehdy, pokud funkční deficit není markantně omezujícím aspektem buď pro předpoklady (vzdělání, zkušenosti) na výkon výdělečné činnosti, nebo je postižený na svůj stav již adaptován či stabilizován a pokles práce schopnosti posuzované osoby klesne pod spodní hranici vyhlášky.¹⁵⁵

6.4 Posudek o invaliditě

Konečným výsledkem, kterým se alespoň pro lékaře OSSZ uzavírá koloběh hodnocení zdravotního stavu, je posudek o posouzení zdravotního stavu včetně potvrzení (vyvrácení) statusu invalidity a jeho stupňů. Lidé často mylně zaměňují posudek s rozhodnutím o uznání (neuznání) invalidity. Posudkovému lékaři nenáleží kompetence k rozhodování o přidělení ID, hlavní úlohou je vyhotovení posudku jako podkladového materiálu o zdravotním stavu (invalidity) pro vydání rozhodnutí ČSSZ o ID, popř. pro účely nemocenského pojištění a jiných řízení souvisejících s dávkovým systémem. Správnost a komplexnost posudku zaručují požadavky kladené na formální a obsahovou stránku vyjádřené v § 7 VPI. Jmenované požadavky tvoří vzor posudku o invaliditě. Posudkovému lékaři stanovuje a konkretizuje korektní obsahovou náplň přispívající k ulehčení administrativně - právní činnosti, která navazuje na odborné medicínské zhodnocení informací a ostatních podkladů týkající se zdraví pojištěnce, které má orgán k dispozici.

Již bylo uvedeno v kapitole č. 5, že posudek představuje podkladový materiál, který pro potřeby ID vnímáme z hlediska speciálního důkazního prostředku podléhajícího v souladu s § 50 odst. 4 SŘ volnému hodnocení důkazu orgánem ČSSZ. Doposud nebyla charakterizována jeho právní povaha. Se zřetelem k tomu, že posudková činnost a základy

¹⁵³ HARMEČKO, Ladislav. *Invalidní důchod* [online]. Harmecko.cz, [cit. 22. října 2012]. Dostupné na <<http://www.harmecko.cz/clanky/c9/invalidni-duchod.aspx>>.

¹⁵⁴ § 3 odst. 2 VPI, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁵⁵ § 4 Tamtéž.

činnosti orgánu sociálního zabezpečení se řídí správním právem, bude i povaha tohoto dokumentu řízena SŘ. Posudkový závěr, jakožto podkladový materiál, nelze považovat za správní rozhodnutí ve znění správního řádu. Hlavním důvodem pro toto tvrzení je fakt, že posudek postrádá vlastnosti charakteristické pro naplnění znaků konstitutivního či deklaratorního správního rozhodnutí.¹⁵⁶ Dalším možným řešením se jeví podřadit posudek pod závazné stanovisko, které zákon definuje „úkonem správního orgánu na základě zákona, který není samostatným rozhodnutím ve správním řízení a jehož obsah je závazný pro výrokovou část rozhodnutí správního orgánu.“¹⁵⁷ Poslední z atributů (postulát závaznosti) však předmětný elaborát postrádá a tudíž nevyhovuje ani tomuto pojetí. Lze tedy shrnout, že „posudky orgánů LPS obsahují autoritativní závěr odborně kvalifikovaného státního orgánu, který je zákonem určen k ochraně celospolečenských zájmů na vymezeném úseku státní správy, o plnění či neplnění zdravotní podmínky nároku na sociální dávku či výhodu podmíněnou DNZS a některými jeho specifickými důsledky. Autoritativnost však neznamená jeho právní závaznost pro správní (popř. soudní) rozhodnutí.“¹⁵⁸ Jiný zdroj na něj nazírá jako na „zvláštní typ důkazu, který však z formálního hlediska není důkazem znaleckým.“¹⁵⁹

Jestliže bude proti rozhodnutí ČSSZ vydaného po vzoru posudkového závěru OSSZ zahájeno odvolací řízení, bude třeba opatřit v souladu s § 4 odst. 2 ZOPSZ posudek PK MPSV. Činnosti komise se využije také pro účely přezkumného soudního řízení. Soudy kritizují především nedostatečné odůvodnění, nepřesnou analýzu předložených lékařských nálezů a ukládají komisím povinnost ke konkretizaci. Zásadní důvod pro navrácení posudku k doplnění shledává judikatura ve skutečnosti, že soudy se ve specializované oblasti hodnocení lidského zdraví necítí být erudovány do té míry, aby byly samy schopny zodpovědět a argumentačně se vypořádat se všemi medicínskými dopady chorob na život člověka.¹⁶⁰ Objektivita komise je jednou ze záruk řádného výkonu na úseku revizním, proto se lze v praxi setkat s požadavky krajských soudů směřujících vůči komisi na zhotovení tzv. srovnávacího posudku.¹⁶¹ Jeho odlišnost se zakládá na skutečnosti, že na jeho přípravě participuje komise ve zcela odlišné skladbě osob oproti původnímu obsazení nebo se projekt přidělí jiné pracovní jednotce. Ustanovení soudního znalce je v dnešní době spíše mimořádným řešením situace.

¹⁵⁶ Rozsudek NSS ze dne 23. září 2003, sp. zn. 5 Ads 1/2003-111.

¹⁵⁷ § 149 odst. 1 SŘ.

¹⁵⁸ SEIFERT: *Základní pojmy praktického...*, s. 106 - 107.

¹⁵⁹ TRÖSTER: *Právo sociální...*, s. 350.

¹⁶⁰ Rozbor posudku jako „stěžejního důkazu“ obsahuje rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 6. října 1999, sp. zn. 3 Cao 127/99.

¹⁶¹ Požadavek na vypracování srovnávacího posudku byl vysloven i v následujícím případě - Rozsudek NSS ze dne 3. března 2011, sp. zn. 3 Ads 25/2011-128.

6.4.1 Datum vzniku invalidity, odůvodnění posudku

Součástí posudku je v souladu s § 7 písm. f) VPI i stanovení data vzniku invalidity, který má mj. návaznost na zkoumání potřebné doby pojištění.¹⁶² Lékaři OSSZ zjišťují tento údaj na základě § 8 odst. 8 ZOPSZ dle úvah podložených lékařskými zprávami a výsledky vlastních šetření. Inkriminovaný okamžik shledaný rozhodným pro počátek invalidity posuzované osoby, je nutné z důvodu transparentnosti posudkového závěru argumentačně osvětlit a opřít o relevantní prokázaná fakta. Den podání žádosti o přiznání důchodové dávky, diagnostika onemocnění či uskutečnění prohlídky (zjišťovací, kontrolní) revizním lékařem reprezentují nejčastější pochybení, kterých se LPS dopouští při určování data vzniku invalidit. Uvedené body považují soudy pouze za „nahodilé skutečnosti“ a striktně se distancují od jejich užívání.¹⁶³

Zdravotní obtíže podmiňující invaliditu jsou založeny na objektivních medicínských znalostech¹⁶⁴ zaznamenaných ve zdravotní kartě pacienta, proto je z logiky věci vyloučené, aby byl počátek tohoto vytýčen na den sepsání žádosti o dávku nebo na ostatní popsání řešení. Porucha může přetrvávat i několik let před jejím prokázáním, přihlíží se také na objektivní vliv DNZS včetně jeho nepříznivých projevů ve spojitosti s možností účastnit se výdělečné činnosti. Vleklé a latentní choroby (např. schizofrenie), u nichž je zvláště obtížné, někdy dokonce zcela nemožné stanovit konkrétní časový úsek nemoci, postačí vymezení přibližného (bezpečně prokázaného) počátku s řádným zdůvodněním tohoto náhradního postupu.¹⁶⁵

Nezbytnou náležitostí posudku zaujímá odůvodnění, které již bylo částečně vysvětleno v souvislosti s datem vzniku invalidity. Zdůvodnění zaručuje právní jistotu, objasňuje opodstatnění stanovisek lékaře, ke kterým během posuzování dospěl, popisuje myšlenkové postupy zaměstnanců LPS a v neposlední řadě ztělesňuje požadavek přesvědčivosti a úplnosti výstupů posudkové činnosti.

Tímto argumentačním problémem se ve své činnosti zabývá hojně i Veřejný ochránce práv. Řádné odůvodnění se vyžaduje zejména při odnímání či snižování stupně důchodové dávky pro změnu hodnocení zdraví, ať již při kontrolní nebo mimořádné prohlídce vedenou lékařem OSSZ. V každém případě se musí LPS argumentačně vypořádat proč a v jakém konkrétním bodě shledává přeměnu stavu a jeho hodnocení oproti původnímu verdiktu.

¹⁶² TRÖSTER: *Právo sociální...*, s. 236.

¹⁶³ Rozsudek NSS ze dne 19. srpna 2004, sp. zn. 3 Ads 6/2004-47.

¹⁶⁴ MOTEJL, Otakar, a kol. Vybraná stanoviska VOP z oblasti invalidních důchodů: Odůvodňování odnětí invalidního důchodu. In MOTEJL, Otakar, a kol. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv*. Praha: ASPI, 2009, s. 45.

¹⁶⁵ MOTEJL: *Sborník stanovisek...*, s. 47 – 48.

Takový záznam obsahuje informace o pomnutí (zmírnění) kritérií vyžadovaných pro trvání (pobírání) ID. O zlepšení, stabilizaci zdravotního stavu, pomnutí jeho negativních vlivů na životní podmínky a zařazení do společnosti ve smyslu pracovním. Jedním z možných důvodů pro změnu kvalifikace se uvádí i tzv. posudkový omyl, na jehož podkladě došlo k nadhodnocení nemožnosti pracovní činnosti, jehož příčinou mohla být nesprávná diagnóza nebo mylný úsudek LPS.¹⁶⁶

6.5 Nemoc z povolání, pracovní úraz

Nemoc z povolání a pracovní úraz se odůvodňují jako nepříznivé události v právu sociálního zabezpečení nároku na ID. Specifikum těchto příhod tkví v tom, že u posuzované osoby nastane negace dříve zmíněných podmínek ID. Není tedy zapotřebí nedovršení důchodového věku 65 let, stanovené doby pojištění, ani neexistence nároku na starobní důchod. Právní úprava nemocí z povolání (úrazu) přispívá k ochraně zdraví člověka při plnění pracovních úkolů, zároveň vymezuje rizikové faktory negativně působící na lidské zdraví při výkonu výdělečné činnosti, jež mohou v krajních mezích způsobit i invaliditu zaměstnance. Na straně druhé nutí zaměstnavatele zajistit a udržovat na pracovišti takové podmínky pro výkon práce, aby nedocházelo k poškození zdraví a tím dočasnému výpadku či dokonce ztrátě pracovních sil. Součástí této povinnosti je seznamovat pracující s pravidly bezpečnosti práce. Společným jmenovatelem obou událostí je nutnost existence pracovněprávního vztahu, tím je vyjádřena spojitost se zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů. S pojmy operuje i ZDP jako s jednou z možných podmínek pro vznik ID.

6.5.1 Pojem „nemoc z povolání“ a její uznávání

Výčet nemocí z povolání je shromážděn v nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání. Ten podává jejich následující definici jako „...*nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání. ...rozumí se jí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek.*“¹⁶⁷ Příloha seznamu nemocí z povolání se dělí na 6 kapitol – nemoci z povolání způsobené chemickými látkami; fyzikálními faktory; týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice; nemoci z povolání kožní; přenosné a parazitární; způsobené ostatními faktory a činiteli.

¹⁶⁶ MOTEJL: *Sborník stanovisek...*, s. 134 - 139.

¹⁶⁷ § 1 odst. 1 seznamu nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

Posudkovou činnost v této oblasti nevykonávají lékaři OSSZ, od dubna 2012 je na základě zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, k výkonu zapotřebí povolení Ministerstva zdravotnictví.¹⁶⁸ Oprávněním posuzovat, uznávat a zkoumat následný průběh nemoci z povolání disponují poskytovatelé v oboru pracovního lékařství, pokud působí v daném odvětví alespoň 5 let a splňují minimální personální počet odborných lékařů v daném resortu, tj. 2.¹⁶⁹ Uděluje se na dobu určitou, dobu 10 let. Proces posuzování, zda se v konkrétním případě jedná o nemoc z povolání, jsou v podstatě obdobné s posuzováním zdravotního stavu u OSSZ, včetně možnosti provést vlastní vyšetření, povinnosti posuzované osoby se na výzvu k úkonu dostavit. Vykonavatelé pracovního lékařství mají právo navštívit pracoviště, ve kterém byla vykonávána výtěžná činnost za účelem ověření vlivu pracovního prostředí na zdraví zaměstnance. Posudek, jako výsledný akt, obsahuje konstatování o uznání, neuznání či vyznění o pomnutí trvání příznaků nemoci. Prováděcí předpis stanoví, že se posudek prokazatelně předá poslednímu zaměstnavateli (popř. tomu, kdo vyplácí peněžitou odměnou s výjimkou neprokázání nemoci), u kterého zaměstnanec pracoval za podmínek, z nichž nemoc z povolání vzniká.¹⁷⁰ Uznáním nemoci z povolání vzniká zaměstnanci nárok na odškodnění vůči zaměstnavateli dle zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce.

V některých situacích bývá nesprávně zaměňován pojem nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání. Nelze je však ztotožňovat, i když na sebe v praxi často navazují. Ohrožení nemocí z povolání definuje v pracovněprávní oblasti zákoník práce.¹⁷¹ Základním rozdílem je, krom nároků na odškodnění, že v případě ohrožení nedochází k samotnému propuknutí nemoci v plném rozsahu, ale prokazatelně existují první náznaky zhoršení zdravotního stavu zaměstnance. Ohrožení nemocí se dokládá lékařským posudkem. Ten mnohdy docílí komplexního odklonění nemoci nebo alespoň zmírnění projevů převedením na jinou vhodnou práci.¹⁷²

6.5.2 Pracovní úraz v souladu se zněním § 25 ZDP

Definici pracovního úrazu jako nastalé sociální události podává ZDP: „...rozumí úraz, který utrpěl pojištěnec při činnosti zakládající účast na pojištění a který se za pracovní nebo služební považuje podle pracovněprávních předpisů nebo předpisů upravujících služební

¹⁶⁸ § 61 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů. Prováděcí předpisem je vyhláška č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání.

¹⁶⁹ § 66 zákona č. 373/2011 Sb.,

¹⁷⁰ § 3 odst. 1 vyhlášky č. 104/2012 Sb.

¹⁷¹ Zákon č. 262/2006 Sb.

¹⁷² DANDOVIÁ, Eva. Pracovní právo – 847. Rozdíl v pojmech. *1000 řešení*, 2011, roč. 13, č. 5, s. 99 - 100.

*poměry platných v době vzniku invalidity následkem tohoto úrazu. Za pracovní úraz se považuje též úraz, který pojištěnec utrpěl při přípravě k obraně České republiky nebo pojištěnec, který není vojákem z povolání ani vojákem v další službě, při výkonu služby v ozbrojených silách České republiky anebo pojištěnec při výkonu činnosti prováděné v rámci civilní služby podle pokynů osoby, u níž se koná civilní služba, nebo v přímé souvislosti s takovým výkonem; to platí obdobně pro onemocnění vzniklé při výkonu těchto služeb.*¹⁷³ Z uvedené charakteristiky vyplývá přímý vztah ZDP a zákoníkem práce, který taktéž podává vlastní výklad pracovního úrazu.¹⁷⁴ Judikatura zastupuje další významný zdroj doplnění a upřesnění tohoto pojmu. Rozhodnutí z roku 1963 nahlíželo na pracovní úraz jako: „*na porušení zdraví, jež vzniklo v přímé úměře s určitým povoláním nezávisle na vůli zaměstnance, krátkodobým, náhlým a násilným působením vnějších vlivů.*“¹⁷⁵ Výsledkem pracovního úrazu je nemožnost (dočasná, popř. trvalá) výkonu zaměstnání, neboť v jeho důsledku jsou oslabeny pracovní schopnosti a dovednosti. Rozsah poranění může dosahovat intenzity odůvodňující poskytnutí ID.

¹⁷³ § 25 odst. 1 ZDP, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷⁴ Zákoník práce vymezuje pracovní úraz v § 380, důraz klade na spojitost úrazu a výkonu/plnění pracovního úkolu, vč. ostatních s prací související. Nepovažuje za něj poškození zdraví, které nastalo při dopravě do místa výkonu zaměstnání.

¹⁷⁵ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. dubna 1962, sp. zn. 4 Cz 86/61.

Závěr

Zdravotní neduhy lidského organismu byly již v dávné minulosti vnímány společností negativně. Lidé přičítali výskyt chorob nadpozemským bytostem křesťanské víry, která skrze ně sesílala na smrtelníky svou zlobu a vyjadřovala jí nespokojenost s jejich hříšným a marnotratným životem na světě stvořeném Bohem pro lidská pokolení. Postižení se svěřovali do ozdravných služeb zástupců Boha na Zemi, kněžích. Méně štěstí měli ti, kteří byli osadou označeni za nestvůry a vyhnáni pro svoji ohavnost z obydlí od vlastní rodiny. Péče o ně poté náležela v lepším případě náboženským spolkům zabezpečujícím šatstvo, stravu a ostatní nezbytné základní potřeby. Pokrok lékařské vědy, nástup éry industrializace, evoluce lidské společnosti, to jsou jmenovatele, které významným způsobem přispěly k obratu vnímání postavení osob se zdravotním postižením. Pracovní produktivita představovala zásadní prvek, od něhož se odvíjela budoucnost zaměstnance a ziskovost továrníka. Začalo se dbát o ochranu zdraví a života, objevily se první známky zabezpečení pro případ nemoci a případné invalidity. Lékařská služba přešla do rukou školených odborníků, zaměřovala se na stav pacienta, opírajíc ho o získané poznatky. Postupné zavádění zákonných předpisů upravujících SZ invalidů se týkalo nejdříve rizikových typů povolání, později se rozšířilo na i jiné výtěžné oblasti lidské činnosti. Na funkci obrannou a regresní navázala též preventivní vlastnost pojištění, která měla eliminovat nepříznivé následky trvalého onemocnění a udržet životní úroveň na minimální únosné hranici.

Právní úprava důchodového pojištění byla v naší zemi dlouhou dobu ovlivněna nadvládou cizích států. Byly jimi Rakousko-Uhersko, jehož byly české země součástí, Hitlerovské Německo za 2. světové války, silný vliv SSSR a komunistického diktátu. Zákon o důchodovém pojištění vznikl v období samostatného českého státu po revoluci. Znakem dynamičnosti jsou jeho časté novelizace, které reagují na sociální a politické poměry v zemi.

Za jednu z výrazných změn považuji přechod od dělby ID na částečný a plný k jednomu druhu důchodu podle stupňů invalidity v závislosti na poklesu pracovní schopnosti jedince. ID dle stupně invalidity stanovil přísnější hranice pro uznávání práceneschopnosti a způsobil, že lidem dosud pobírajícím částečný či plný ID, kteří s touto dávkou počítali i do budoucna, byl důchod po přepočtu odejmut a oni ztratili jistotu stálého příjmu a byli nuceni po letech shánět uplatnění na pracovním trhu a zdroj obživy. Některým osobám bylo ve vazbě na zákonné opatření garantováno právo nesnížení důchodu či trvání 12 splátek. Nejednalo se však o všechny poživitele ID.

Nedostatky, které spatřuji v české úpravě, jsou dle mého názoru především složitý způsob výpočtu dávky a pro pojištěnce starších 28, 38 let poměrně nejasné ustanovení o získání dob pojištění, které působí v praxi zmatky. Výjimečným není ani případ chybějící doby pojištění, kdy zaměstnavatel klienta neplní zákonné povinnosti v důchodovém pojištění nebo sám pojištěnec nevěnuje dostatečnou pozornost dobám uvedeným v ELDP.

Jednou z podmínek ID je negativní vymezení věkové hranice. Stárnutí obyvatelstva nelze ani dle mého názoru řešit jinak než navýšením důchodového věku. Otázkou však zůstává, kolik lidí v budoucnu dosáhne věkové hranice SD, jakou měrou se prodloužení pracovního života podepíše na zdraví osob a zda-li to nebude znamenat nárůst žadatelů o ID, kteří by se alespoň touto cestou domáhali finančního přilepšení.¹⁷⁶ Jmenované skutečnosti by znamenaly nárůst stávající agendy. Problém shledávám také v tom, že výše dávky nebere v potaz osobní rodinný život posuzovaného. Mnohdy by nebylo vůbec myslitelné z vyplacené dávky, která může být jediným příjmem osoby, hradit výdaje na chod domácnosti, základní potřeby postiženého, výživné pro děti či pečovatelské služby. Příspěvky ulehčující životní situaci postiženého jsou řešeny v samostatném zákonném předpisu, v němž spatřuji jistou roztržičnost a pro pojištěnce také nutnost seznámit se s dalším předpisem.

Mezi velké výhody náležející pojištěncům tápajícím v jednotlivých podmínkách ID řadím nápomocná call centra ČSSZ poskytující metodologickou pomoc. ČSSZ tak ušetří čas nejen sobě, ale také svým klientům, pro které by cesta na pracoviště mohla být náročná pro jejich zdravotní stránku.

Ke kvalitě hodnocení zdravotního stavu po procesní stránce přispěla vyhláška č. 359/ 2009 Sb., o posuzování invalidity, která zakotvila pravidla pro specifikaci a charakteristiku funkčních deficitů jednotlivých chorob oceněných bodovým hodnocením. Tím došlo ke zpřesnění kroků souvisejících s určením poklesu pracovní schopnosti. Vyhláška je přínosná především v tom, že vznikala za spolupráce odborné veřejnosti čítající specialisty z řad zastoupených medicínských oborů a osob s právním vzděláním pohybujíc se v oblasti sociálního zabezpečení. Došlo zde ke spojení praktických poznatků lékařské vědy s právními parametry. Na této bázi by měly být zpracovány i ostatní právní normy, předešlo by se tím případným komplikacím při jejich skutečném užívání, procesu rušení a změn předpisů, které stojí nejen čas, ale také peníze a působí problémy osobám, jejichž dobru měl sloužit.

Velké plus vidím také v prohlubování znalostí lékařů LPS. Lékaři posuzující zdravotní stav musí absolvovat postgraduální studium a po celou dobu své posudkové praxe se účastní

¹⁷⁶ Viz. kapitola 3.1.

vzdělávacích kurzů za účelem prohlubování kvalifikace včetně metodiky komunikace s klientem, která se z pohledu občanů jeví jako jedna ze zásadních. Těžká úloha posudkové činnosti, kdy lékař svým orčelem často určuje nejbližší budoucnost jedince, se podepisuje na psychice a projevuje se u lékařů syndromem vyhoření.

Kvalitu a přesnost práce LPS dokládají i statistiky týkající se námitek, které byly jako procesní nástroj obrany proti rozhodnutí v důchodovém pojištění zavedeny roku 2010. Prostřednictvím nich bylo prokázáno, že hodnocení zdravotního stavu ve většině případů správné, což přispělo k větší věrohodnosti LPS. Význam námitek je v tom, že přispěly odlehčení agendy na úseku soudních přezkumů, neboť jejich vyčerpání je podmínkou přípustnosti žaloby, zároveň posílily právní jistotu klientů v řádný proces. Myslím, že zavedením námitkového řízení se do jisté míry ulevilo i samotným klientům, protože představa nemocného člověka, že se bude muset soudit, sepsat žalobu, je mnohdy těžko nepřekonatelnou překážkou. Přitom k ČSSZ má pojištěnec přeci jenom blíže než k soudní instituci.

Závěrem bych ráda poukázala na to, že ačkoli jsou některá ustanovení právní úpravy ID složitá a těžko pochopitelná, v zásadě se jedná o předpis ucelený, který zabezpečuje osoby stíhané chatrným zdravím za přesně nastavených předpokladů. Důchodová oblast je resortem rozsáhlým a složitým, řídicím se předpisy zákonné povahy, ale i mnoha prováděcími normami, nevyjímaje závazky na poli mezinárodním či vyplývajícími z členství EU. Zákonodárci jímají ve svých rukou pevně otěže, jimiž koordinují právě tuto oblast. Doufám, že do budoucna budou jejich kroky s ohledem na povahu dávek ID podmíněných nepříznivým zdravotním stavem nadále uvážlivé, budou konzultovány s odborníky z praxe a povedou k ještě propracovanější úpravě.

Plně se ztotožňuji s principy a mechanismy sociální pomoci státu a to nejen jako profesionál, zabývající se právní problematikou při svém studiu, nýbrž také jako občan této země mající pozici „obyčejného člověka“. Každý jedinec je užitečný pouze po část svého období, proto je třeba být solidární, laskavý, ohleduplný, lidský a pokorný k celému lidskému životu, nejen k jeho produktivnímu celku. Již dle Bible ve starozákonním Izraeli bylo jasné, že úroveň společnosti se pozná podle toho, jak se dokáže postarat o ty nejslabší. Převáděno do dnešního kontextu – reálnou reflexi lze spatřovat v tom, zda a jak pomůžeme těm, kdo si z nejrůznějších důvodů nemohou nebo neumí pomoci sami. A společnost jsme my všichni!

Bibliografie

Monografie

ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I*. Praha: Grada, 2012. 350 s. ISBN 978-80-247-3724-9.

BREJCHA, Aleš, ŠANTRŮČEK, Václav. *Právo důchodového pojištění*. Praha: Linde, 1998, s. 305. ISBN 80-7201-124-3.

ČELEDOVÁ, Libuše, a kol. *Posudkové lékařství*. Praha: Karolinum, 2010. 127 s. ISBN 978-80-246-1869-2.

ČERNÁ, Jana, TRINNEROVÁ, Dagmar, VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2007, 230 s. ISBN 978-80-7380-019-2.

ČERNÁ, Jana, VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 222. ISBN 80-86898-14-8.

ČEVELA, Rostislav. *Aktuality pro lékařskou posudkovou službu*. Praha: MPSV, 2012, 142 s. ISBN 978-80-7421-044-0.

GALVAS, Milan, GREGOROVÁ, Zdeňka. *Sociální zabezpečení*. 2. vydání. Brno: Doplněk, 2005. 280 s. ISBN 80-21036869.

GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 3. vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2004, s. 343. ISBN 808-6473856.

KNAPP, Viktor. *Teorie práva*. Plzeň: C. H. Beck, 1994, s. 162. ISBN 80-7082-140-X

KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. Praha: C. H. Beck, 2007. 176 s. ISBN 978-807179620-6.

MOTEJL, Otakar, a kol. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv: Důchody*. Brno : Aspi, 2009. 244 s. ISBN 978-80-7357-421-5.

PŘIB, Jan. *Důchodové pojištění a související problematika*. Praha: Aspi, 2004, 132 s. ISBN 80-7357-022-X.

PŘIB, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír, a kol. *Důchodové pojištění v České republice*. 6. vydání. Olomouc: Anag, 2000, 319 s. ISBN 80-7263-035-0.

PŘIB, Jan, VOŘÍŠEK, Vladimír. *Důchodové předpisy s komentářem*. 7. vydání. Olomouc: Anag, 2012. 583 s. ISBN 978-80-7263-736-2.

RYBA, JAN, a kol. *Nad sociálním zabezpečením*. 2. vydání. Praha: Orac, 2000, s. 231. ISBN 80-86199-01-0.

SEIFERT, Bohumil, ČELEDOVÁ, Libuše, a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012. 193 s. ISBN 978-80-246-2082-4.

ŠTANGOVÁ, Věra, TRÖSTER, Petr. *Vývojové trendy důchodových reforem v Evropě*. Praha: UK v Praze, 2010. 68 s. ISBN 978-80-87146-34-7.

RYSKA, Radovan. *Slovník základních pojmů z práva*. Praha: Fortuna, 1998. 72 s. ISBN 80-7168-554-2.

TOMEŠ, Igor, a kol. *80 let sociálního pojištění*. Praha: Expodata-didot, 2004, 46 s.

TRÖSTER, Petr, a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. vydání. Praha: C. H. Beck, 2010. 379 s. ISBN 978-80-7400-322-6.

ZVONÍKOVÁ, Alena, ČELEDOVÁ, Libuše, ČEVELA, Rostislav. *Základy posuzování invalidity*. Praha: Grada, 2010, 306 s. ISBN 978-80-247-3535-1.

VESELÝ, Jiří. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2009, 201 s. ISBN 978-80-86775-23-4.

Odborné články

BISKUP, Jiří. Změny v oblasti důchodového pojištění provedené zákonem č. 306/2008 Sb. *Práce a mzda*, 2008, roč. 55, č. 9, s. 10.

ČEVELA, Rostislav, ČELEDOVÁ, Libuše. Názory lékařů a veřejnosti na práci lékařské posudkové služby. *Práce a sociální politika*, 2008, roč. 5, č. 3, s. 3.

ČEVELA, Rostislav, ČELEDOVÁ, Libuše. Zdravotní péče a posuzování pracovní neschopnosti v belgickém systému sociálního zabezpečení. *Práce a sociální politika*, 2009, roč. 6, č. 4, s. 5.

DANDOVÁ, Eva. Pracovní právo – 847. Rozdíl v pojmech. *1000 řešení*, 2011, roč. 13, č. 5, s. 99-100.

GAJDOŠTÍK, Dušan. První zkušenosti z posuzování zdravotního stavu v námitkovém řízení pro účely důchodového pojištění. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 5, s. 21 – 22.

HAVLÍKOVÁ, Eliška. Podporované zaměstnávání – cesta osob se znevýhodněním na otevřený trh práce. *Práce a sociální politika*, 2011, roč. 8, č. 7-8, s. 5.

HEJKAL, Tomáš. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění s komentářem. *Poradce*, 2012, roč. 12, č. 12, s. 71.

HOLUB, Martin. Ke změnám v zákoně o důchodovém pojištění účinným po 30. září 2011. *Fórum sociální politiky*, 2011, roč. 5, č. 4, s. 27 - 28.

HRDLIČKOVÁ, Irena. Náležitosti žaloby k Nejvyššímu správnímu soudu proti rozhodnutí ČSSZ. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 7, s. 35.

LANG, Roman. Důchody poskytované invalidním osobám od roku 2010. *Personální a sociálně právní kartotéka*, 2011, roč. 14, č. 2, s. 12.

LANG, Roman. Vliv nezaměstnanosti na budoucí důchodové nároky jedince. *Personální a sociálně právní kartotéka*, 2010, roč. 13, č. 1, s. 17.

LANG, Roman, PELIKÁNOVÁ, Helena, DORČÁKOVÁ, Jana. Změny v zákoně č. 582/1991 Sb. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 12, s. 9.

LANGER, Radim. Osobní kontakt posudkových lékařů s posuzovanými účastníky z pohledu soudů. *Národní pojištění*, 2012, roč. 43, č. 8-9, s. 36-8.

LANGER, Radim. Posuzování zdravotního stavu pro účely sociální ochrany z hlediska soudní praxe. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 1, s. 11-13.

LANGER, Radim. Posuzování zdravotního stavu v SZ z pohledu soudů (2). *Sociální politika*, 2003, roč. 29, č. 11, s. 8.

PECHAN, Lubomír. Podstatné změny ve vymezení invalidity. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 11, s. 25.

PECHAN, Lubomír. Změny v organizaci LPS. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 5, s. 28.

PELIKÁNOVÁ, Helena, LANG, Roman. Výše ID při změně stupně invalidity. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 12, s. 5 – 6.

POLÍVKOVÁ, Dagmar. ELDP od 1. ledna 2011. *Průvodce pracovní právními předpisy*, 2011, roč. 15, č. 2, s. 15 - 16.

PŘIB, Jan. Nové parametry důchodové a nemocenské pojištění v roce 2013. *Průvodce pracovní právními předpisy*, 2012, roč. 16, č. 12, s. 2 - 4.

PŘIB, Jan. Změny v důchodovém pojištění od roku 2010. *Práce a mzda*, 2009, roč. 57, č. 12, s. 16.

SKÝVA, Jaromír. DNZS z hlediska LPS ČSSZ. *Národní pojištění*, 2010, roč. 41, č. 7, s. 25 - 26.

VAŠUTOVÁ, Vendula. Specifika dokazování v odlišných právních procesech. *Právní rozhledy*, 2011, roč. 19, č. 22, s. 800 – 801.

VESELÝ, Jiří. Právní úprava posuzování zdravotního stavu ve věcech SZ. *Právo a zaměstnání*, 2003, roč. 9, č. 6, s. 22.

VOŘÍŠEK, Vladimír. Doba důchodového pojištění, náhradní doba důchodového pojištění a vyloučené doby I. *Práce a mzda*, 2012, roč. 60, č. 10, s. 33.

VOŘÍŠEK, Vladimír. Souběh nároků na výplatu dvou či více důchodů. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 5, s. 17.

WERNEROVÁ, Julie. K vyhlášce o posuzování invalidity. *Národní pojištění*, 2009, roč. 40, č. 12, s. 24.

Právní předpisy

Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a uspořádání sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékařem zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

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

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

Vyhláška č. 185/2009 Sb., o oborech specializačního vzdělávání lékařů a farmaceutů a o oborech certifikovaných kurzů.

Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 104/2012 Sb., o posuzování nemocí z povolání.

Judikatura

Nález Ústavního soudu ze dne 1. listopadu 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95.

Nález Ústavního soudu ze dne 23. března 2010, sp. zn. Pl. ÚS 8/07.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. dubna 1962 sp. zn. 4 Cz 86/61.

Usnesení Vrchního soudu v Praze ze dne 26. února 1998, sp. zn. 3 Cao 7/98.

Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 6. října 1999, sp. zn. 3 Cao 127/99.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. září 2003, sp. zn. 5 Ads 1/2003-111.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. září 2003, sp. zn. 1 Azs 5/2003-46.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. května 2004, sp. zn. 5 Ads 37/2003-92.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. srpna 2004, sp. zn. 3 Ads 6/2004-47.

Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 20. prosince 2005, sp. zn. 2 Azs 92/2005-58.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. ledna 2007, sp. zn. 4 Ads 23/2004-49.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. října 2007, sp. zn. 3 Ads 49/2006-45.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. dubna 2011, sp. zn. 4 Ads 19/2011-66.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. září 2011, sp. zn. 4 Ads 82/2011-44.

Internetové zdroje

ČEVELA, Rostislav, ZVONÍKOVÁ, Alena, ČELEDOVÁ, Libuše. *Minimum posudkového lékařství* [online]. Storm.fsv.cvut.cz [cit. 2. ledna 2013], s. 24 – 25. Dostupné na <<http://storm.fsv.cvut.cz/~miguel/vfn/poslek.pdf>>.

ČSSZ. *Zpráva o činnosti ČSSZ za rok 2011* [online]. Cssz.cz, 2012, [cit. 11. listopadu 2012]. Dostupné na <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/10D126B2-B120-45BB-8B6E-1A8EFE436390/0/zc_2011.pdf>.

ČSSZ. *Call centra ČSSZ ihned vyřeší 90 % dotazů volajících* [online]. Cssz.cz, 17. srpna 2012 [cit. 3. prosince 2012]. Dostupné na < <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2012/2012-07-17-call-centra-cssz-ihned-vyresi-90-dotazu-volajicich.htm>>.

ČSSZ. *Profil organizace* [online]. Cssz.cz, [cit. 2. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>.

ČSÚ. *Populační prognóza ČR do roku 2050* [online]. Cszo.cz, 11. června 2004 [cit. 3. ledna 2013]. 20 s. Dostupné na <[http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/\\$File/4025rra.pdf](http://www.czso.cz/csu/2004edicniplan.nsf/t/B0001D6145/$File/4025rra.pdf)>.

ČSÚ. *Průměrná měsíční výše důchodů - změna v klasifikaci stupně invalidity od roku 2010* [online]. Cszo.cz, 31. prosince 2010 [cit. 30. prosince 2012]. Dostupné na

http://vdb.czso.cz/vdbvo/tabdetail.jsp?kapitola_id=16&potvrz=Zobrazit+tabulku&go_zobraz=1&cislotab=SZB0071UU&cas_2_26=2010&voa=tabulka&str=tabdetail.jsp.

GOLA, Petr: *Invalidních důchodů bude přibývat* [online]. Ceskereformy.cz, 8. července 2011 [cit. 21. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.ceskereformy.cz/invalidnich-duchodu-bude-pribyvat/>>.

HÁJKOVÁ, Miluše. *Celoživotní učení zaměstnanců* [online]. Cssz.cz, 2006 [cit. 10. ledna 2013]. Dostupné na <<http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/casopis-narodni-pojisteni-c-11-2006-clanek-1.htm>>.

HARMEČKO, Ladislav. *Invalidní důchod* [online]. Harmecko.cz, [cit. 22. října 2012]. Dostupné na <<http://www.harmecko.cz/clanky/c9/invalidni-duchod.aspx>>.

ŠAFOVÁ, Markéta. *Syndrom vyhoření u lékařů lékařské posudkové služby, jeho příčiny a řešení* [online]. Mpsv.cz, 30. listopadu 2008 [cit. 1. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.mpsv.cz/cs/6319>>.

Anotace

Diplomová práce se zaměřuje na oblast invalidních důchodů, snaží se osvětlit základní hmotně právní a procesně právní instituty této sféry sociálního zabezpečení. Práce vychází především z hlavních právních pramenů, kterými jsou zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů.

Práce je započata historickým začleněním důchodové dávky popisujícím její postupnou evoluci až po její zakotvení v současné podobě do aktuální právní úpravy. Dále následuje teoretický výklad invalidity v souladu s kategorickým členěním. Popisnou část doplňuje systematický přehled pramenů invalidního důchodu. V textu se neopomíjejí ani základní zásady ovládající důchodový systém včetně charakteristiky důchodových vztahů. V diplomové práci se klade důraz především na vymezení zákonných podmínek stanovených pro splnění nároku na invalidní důchod, text obohacuje v rámci dostupných možností i výklad a cenné názory odborníků z praxe včetně judikatury Ústavního a Nejvyššího správního soudu, případně i vhodných statistických údajů. Studie se detailně zaměřuje na posudkovou činnost za účelem posouzení zdravotního stavu včetně specifikace charakteru posudku.

Cílem diplomové práce je vymezit základní pojmy, podmínky nároku na invalidní důchod, podat definici pracovní schopnosti, pracovního úrazu a dalších relevantních událostí. Pozornost směřuje též na řízení o přiznání důchodu včetně fáze posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity. Zřetel se klade i na procesní prostředky ochrany, námitky a soudní přezkum ve věcech důchodových. Práce podává komplexní obraz o aktuálním stavu v oblasti invalidních důchodů, účelně upozorňuje na nedostatky či výhody se zde vyskytující, čímž zároveň odpovídá na jednu z hypotetických otázek týkající se dostatečnosti a srozumitelnosti úpravy.

Klíčová slova: invalidní důchod, invalidita, principy důchodového pojištění, stupně invalidity, podmínky nároku na invalidní důchod, doba pojištění, náhradní doba pojištění, dopočtená doba, výše invalidního důchodu, mimořádný případ invalidity z mládí, přeměna důchodu, pracovní úraz, orgány důchodového pojištění, řízení ve věcech invalidního důchodu, námitky, přezkumné soudní řízení ve věcech důchodových, posudkové komise, lékařská posudková služba, posudek o invaliditě, proces posuzování zdravotního stavu.

Abstract

This thesis focuses on the problematics of invalidity pensions, trying to explain the basic substantive law and procedural law institutes of the sphere of social security. The work is mainly based on the main sources of law, namely Law No. 155/1995 Coll., on pension insurance and Regulation No. 359/2009 Coll. establishing the percentage rate of decline job abilities and requirements for assessment of disability and provides job skills assessment for the purposes of disability, as amended.

The study initiates with historical point of view to pension benefits describing its gradual evolution to its present form up to the current legislation. This is followed by a theoretical interpretation of disability in accordance with the categorical classification. The descriptive part is completed by a systematic review sources of invalidity pension. The text deals with the basic principles governing the retirement pension system, including the characteristics of its relations. The thesis focuses primarily on the legal definition of conditions for the claim fulfillment towards the disability pension and above all includes valuable opinions and interpretations of the leading experts showing professional experience including the judicature of the Constitutional and Supreme Administrative Court, or even appropriate statistical data. The work focuses in detail on the diagnostic activities to assess the health status including the specification of the assessment characteristics.

The aim of this thesis is to define basic terms, conditions of the entitlement to gaining invalidity pension, definition of the capacity for work, also work accident and other relevant events. Attention is aimed also to the management of granting a pension including the stage of medical examination for the purposes of determining the degrees of disability. The consideration is placed on procedural means of protection, objections, and judicial review in matters of pension. There is a comprehensive picture of the current situation in the field of disability pensions, effectively highlights the weaknesses and advantages occurring here, which also correspond to one of the hypothetical questions regarding the adequacy and clarity of the presentation.

Keywords: disability pension, disability, disability pension principles, degrees of disability, conditions for entitlement a disability pension, the period of insurance, substitutive insurance period, recalculated period, amount of disability pension, disability special case of youth, conversion of pension, work accident, authorities of pension insurance, proceedings related to disability pensions, objections, judicial review proceedings related to pension,

medical examination board, medical assessment service, disability assessment, health assessment process.