

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Jana Pajurková

Posuzování invalidity

Diplomová práce

Olomouc 2024

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma *Posuzování invalidity* vypracovala samostatně a citovala jsem všechny použité zdroje. Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 99 272 znaků včetně mezer.

V Olomouci dne 23. června 2024

Jana Pajurková

Poděkování

Zde bych ráda poděkovala především vedoucí mé diplomové práce JUDr. Gabriele Halířové, Ph.D., za odborné vedení práce a všechny její cenné rady a připomínky, bez kterých by tato práce nevznikla. Další obrovské poděkování patří celé mé rodině a přátelům, kteří stáli po mém boku a byli pevnou oporou po celou dobu mého studia.

Obsah

Seznam použitých zkratk	5
Úvod	6
1 Invalidita a související pojmy	8
1.1 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav	8
1.2 Pracovní schopnost a její pokles	10
1.3 Invalidita	10
1.3.1 Pojetí a koncepce invalidity	11
1.3.2 Pracovní úraz a nemoc z povolání	12
1.3.3 Invalidita z mládí	13
1.3.4 Stupně invalidity	14
1.4 Organizace v oblasti posuzování zdravotního stavu	15
1.4.1 Institut posuzování zdravotního stavu	16
2 Invalidita v kontextu práva sociálního zabezpečení	18
2.1 Důchodový systém	18
2.2 Invalidní důchod	20
2.2.1 Výše invalidního důchodu	21
2.2.2 Souběh nároků na důchody a přechod nároku	23
3 Posuzování invalidity	24
3.1 Proces posuzování invalidity	24
3.2 Posudkoví lékaři IPZS	27
3.3 Posudek o invaliditě	28
3.4 Součinnost ostatních subjektů	32
4 Řízení ve věcech invalidního důchodu	34
4.1 Zahájení a průběh řízení	34
4.2 Rozhodnutí	36
4.3 Opravné prostředky a soudní přezkum	37
5 Výkon závislé či samostatně výdělečné činnosti příjemců invalidních důchodů	39
Závěr	42
Seznam použitých zdrojů	45
Shrnutí	49
Abstract	50
Klíčová slova	51
Keywords	52

Seznam použitých zkratk

ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DNZS	Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
ELDP	Evidenční list důchodového pojištění
IPZS	Institut posuzování zdravotního stavu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ÚSSZ	Územní správa sociálního zabezpečení
ZOPSZ	Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
ZPDOZP	Zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postížením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Úvod

Téma *Posuzování invalidity* jsem si zvolila z důvodu jeho neustálé aktuálnosti a skutečnosti, že se může týkat kohokoliv v nejrůznějších fázích života. Proto jsem se touto cestou rozhodla seznámit čtenáře se současným systémem posuzování invalidity. Jelikož v letošním roce došlo ke změnám v organizační struktuře na poli posuzování invalidity, budou v mé práci samozřejmě reflektovány. V neposlední řadě bych ráda poukázala na to, jaký může mít vliv výkon závislé či samostatně výdělečné činnosti příjemců invalidních důchodů na samotné posuzování invalidity.

Invalidita, jakožto nepříznivý zdravotní stav trvající dlouhodobě, bez naděje na brzký návrat k výkonu soustavné výdělečné činnosti, ovlivňuje nejen zdravotní stránku pojištěnce, ale zasahuje také do jeho pracovní, sociální či ekonomické sféry. Pojištěnec mnohdy není schopen dosahovat předchozích výdělků. Z tohoto důvodu může mít nárok na invalidní důchod, ovšem za splnění určitých podmínek, a to získání potřebné doby pojištění, nedosažení věku 65 let a posledním kritériem je právě invalidita.

Invalidita je rozčleněna do tří stupňů v závislosti na poklesu pracovní schopnosti pojištěnce. Tímto se dostáváme k samotnému posuzování invalidity. Pro určení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nezbytné stanovit konkrétní druh zdravotního postižení, které má za následek vznik dlouhodobě nepříznivého stavu, a jaký má dopad na pracovní schopnosti pojištěnce.

Výsledkem posuzování invalidity je vyhotovení posudku o invaliditě, který vychází z nálezu ošetřujícího lékaře pojištěnce, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu. Tento posudek podrobně popisuje zdravotní stav pojištěnce, určuje, zdali jsou splněny podmínky pro uznání invalidity, příp. její stupeň, a může obsahovat také pracovní doporučení. Náležitosti posudku o invaliditě, které musí splňovat, aby mohl být podkladem pro rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení o přiznání invalidního důchodu, jsou pevně stanoveny.

Z výše uvedeného vyvstává otázka, jak probíhá posuzování invalidity a jaká jsou hodnotící kritéria pro určení stupně invalidity, což považuji za základní výzkumné otázky.

K hlavním cílům této práce patří podrobné vysvětlení pojmu invalidita, včetně analýzy legislativního rámce, dále představení procesu posuzování invalidity a pravidel pro vydávání posudků o invaliditě, řízení ve věcech invalidních důchodů a zhodnocení dopadů výdělečné činnosti na posuzování invalidity.

Diplomová práce je členěna do pěti základních kapitol a průběžně je doplňována o judikaturu s tématem souvisejícím.

První kapitola je zaměřena na osvětlení komplexního pojmu invalidita. Pro správné definování tohoto pojmu je nutné vymezit i pojmy související. Bude rozebrán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pracovní schopnost a její pokles, dále samotná invalidita, její stupně a organizace v oblasti posuzování zdravotního stavu. Pojmy budou představeny nejen v souvislosti s důchodovými systémy, ale i v kontextu s dalšími oblastmi.

Následující kapitola přiblíží zakotvení pojmu invalidita v rámci práva sociálního zabezpečení. Budou představeny nejdůležitější zásady a principy, ze kterých vycházejí otázky důchodového pojištění a další základní teoretická východiska. Podrobně rozeberu důchodový systém se zaměřením na invalidní důchod, podmínky jeho přiznání, stanovení jeho výše i problematiku dopočetné doby. Závěrečná část kapitoly se bude věnovat souběhu nároků na důchody a přechodu jednotlivých nároků.

Třetí kapitola tvoří jádro diplomové práce. Zaměřuji se zde na samotný průběh posuzování invalidity, na to, kdo je kompetentní invaliditu posuzovat, jak posuzování probíhá včetně nezbytných kritérií pro stanovení invalidity. Dále představím, jaké jsou náležitosti posudku o invaliditě i pravidla pro jeho vydávání a posudkové zásady. Budu se také věnovat úloze posudkových lékařů v procesu posuzování invalidity, jejich kompetencím i jejich součinnosti s ostatními subjekty.

Čtvrtá kapitola pojednává o řízení ve věcech invalidního důchodu. Podrobněji se zde budu zabývat způsobem zahájení řízení, jeho účastníky i rozhodnutím včetně jeho obecných i speciálních náležitostí. Uvedu také jednotlivé důkazní prostředky a možnosti obrany proti rozhodnutím orgánů sociálního zabezpečení ve věcech invalidních důchodu a postup vyřizování opravných prostředků,

Závěrečná kapitola má za cíl zodpovědět otázku, jak ovlivňuje výkon závislé či samostatně výdělečné činnosti příjemců invalidních důchodů samotné posuzování invalidity. Bude uvedeno, za jakých podmínek může k tomuto dojít. Dále také bude představeno, jaké jsou finanční prostředky a možnosti osob pobírajících invalidní důchod, včetně možných souběhů s jinými dávkami sociálního zabezpečení.

Ve své diplomové práci využívám k dosažení vytyčených cílů a zodpovězení výzkumných otázek zejména popisného stylu a analýzy názorů autorů různých relevantních publikací na dané otázky, včetně judikatury s tématem související.

Diplomová práce vychází z právního stavu ke dni 23. 6. 2024.

1 Invalidita a související pojmy

1.1 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

O dlouhodobě nepříznivý stav (dále jen „DNZS“) se jedná v případě, kdy takový zdravotní stav omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok¹.

Z výše uvedené definice je patrné, že DNZS je složen ze dvou aspektů, které však musí být splněny současně. Jedná se o čas a o dopad zdravotního stavu na schopnosti významné pro výkon pracovní činnosti.² Aby bylo možné hovořit o trvání DNZS, musí být nejprve ustálen zdravotní stav, na jehož základě je následně možné posoudit nejen jeho reálný rozsah ale i jeho funkční dopad na pracovní schopnosti posuzovaného. Počátek DNZS se nemusí shodovat s datem vzniku invalidity, jelikož dlouhodobé omezení tělesných, smyslových či duševních schopností nemusí být tak rozsáhlé a omezující, aby dosahovalo stanovené míry poklesu pracovní schopnosti potřebné pro uznání invalidity. Avšak mnohdy se stává, že v průběhu delší doby se stav nadále zhoršuje až na úroveň invalidity.³

Za zásadní kritérium pro stanovení DNZS lze považovat dlouhodobost nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na pracovní schopnost pojištěnce. I na základě tohoto kritéria proto ne každá nemoc či porucha zdravotního stavu tuto podmínku splňují. V případech určitých úrazů či pooperačních stavů pouze s dočasným dopadem na pracovní schopnosti (ne delším než jeden rok) a s pravděpodobností následného plnohodnotného výkonu pracovní činnosti nemůže být klasifikován DNZS. A to ani v případě dlouhodobého zdravotního omezení, které však nemá dopad na schopnost výkonu práce či soustavné přípravy na budoucí povolání.⁴

DNZS je klíčovým aspektem v mnoha sociálních systémech, nejen v důchodovém pojištění, ve kterém ovlivňuje procentní míru poklesu pracovní schopnosti, dle které je následně určován stupeň invalidity, ale také v systému zaměstnanosti, v systému dávek pro osoby se zdravotním pojištěním či v systému sociálních služeb, kde jeho důsledkem může být neschopnost zvládnání základních životních potřeb.⁵

¹ § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

² Blíže: PŘIB, Jan a VOŘÍŠEK, Vladimír. *Důchodové předpisy s komentářem 2012. Komentář*. ANAG, spol. s.r.o., 2012, k § 26. Převzato z CODEXIS® [cit. 14.05.2024].

³ Srov. ČELEDOVÁ, Libuše a kol. *Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře*. Praha: Grada Publishing, 2015. 3.4 Posuzování dlouhodobě nepříznivého stavu. Převzato z CODEXIS® [cit. 14.05.2024].

⁴ Tamtéž.

⁵ LANGER, Radim. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v sociálních systémech, *Práce a mzda*, 2015, roč. 63, č. 3, str. 8–11.

V systému zaměstnanosti je definice DNZS nepatrně odlišná⁶ než pro účely důchodového pojištění a má zde vliv na uznání osoby zdravotně znevýhodněné, což znamená, že osoba sice má i nadále možnost vykonávat výdělečnou činnost, nicméně její schopnosti týkající se výkonu dosavadního povolání, získání kvalifikace nebo využití dosavadní kvalifikace, jsou v důsledku DNZS značně omezeny. Z tohoto hlediska ovšem osoba zdravotně znevýhodněná nemůže být zároveň uznána invalidní v jakémkoli stupni. Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zaměstnanosti“), těmto osobám přiznává určitá zvýhodnění, například právo na pracovní rehabilitaci, zvýšenou ochranu na trhu práce nebo specializované rekvalifikační kurzy.⁷

System dávek pro osoby se zdravotním postižením upravuje DNZS v § 9 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZPDOZP“), který říká, že DNZS „je nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok“. V takto stanovené definici tedy chybí zmínka o dopadu na pracovní schopnosti jedince jako tomu bylo v předchozích případech. Důsledkem DNZS pak může být např. nárok na některý z průkazů osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, ZTP, ZTP/P), a to v závislosti na stupni funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. S těmito průkazy jsou spojeny určité nároky, která má jejich držitel. Kromě DNZS zde hraje roli také zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby.⁸

S výše uvedeným taktéž souvisí nárok na příspěvek na mobilitu nebo na příspěvek na zvláštní pomůcku, ovšem při splnění podmínek uvedených v § 6 ZPDOZP, resp. § 9 ZPDOZP.

Pro účely systému sociálních služeb je pro definici DNZS podstatné kromě časového hlediska, stejného jako v předchozích případech, také kritérium omezení funkční schopnosti nezbytné pro zvládání základních životních potřeb, jak vyplývá z § 3 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Osobě, která je závislá na pomoci jiného člověka, může být přiznán příspěvek na péči, jehož výše je odvozována v souvislosti se stupněm závislosti.

⁶ § 67 odst. 4 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů:

„Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.“

⁷ LANGER, Radim. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v sociálních systémech, *Práce a mzda*, 2015, roč. 63, č. 3, str. 11–12.

⁸ Podrobněji tamtéž s. 10.

1.2 Pracovní schopnost a její pokles

Další pojem vymezený v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), nám v § 39 odst. 3 říká, že se „jedná o schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem“. Pokles této schopnosti může nastat z důvodu omezení tělesných, smyslových a duševních schopností v porovnání s pojištěncovým stavem před vznikem DNZS.

Pokles pracovní schopnosti je primárně určován v závislosti na zdravotním stavu pojištěnce, který musí být doložen výsledky funkčních vyšetření, dále záleží například na tom, jestli se jedná o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost; zda je zdravotní stav ustálen na určité úrovni či na schopnosti rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával. Neméně důležitým aspektem je schopnost adaptace pojištěnce na své zdravotní pojištění, tzn. zda a jak mu jeho nabyté či znovunabyté schopnosti mu spolu s těmi zachovalými umožňují výkon výdělečné činnosti, aniž by došlo ke zhoršení zdravotního stavu v důsledku takovéto činnosti.⁹

Od pracovní schopnosti je důležité odlišit soukromoprávní pojem „zvýšené pracovní úsilí“. Není totiž pravidlem, aby osoba se sníženou pracovní schopností vždy vynakládala zvýšené pracovní úsilí k dosažení příjmu, a tudíž aby měla nárok na zvýšení náhrady za ztrátu na výdělečnou činnost o stejné procento, o které byl uznán pokles pracovní schopnosti.¹⁰

1.3 Invalidita

Invalidita je považována za sociální událost přímou, jelikož právní následek, který je spojený se vznikem sociální události, nastane u téže osoby jako sama sociální událost, dále za nepředvídatelnou, což znamená, že jde o takovou sociální událost, u níž nevíme, zda ani kdy nastane, a také nepřírozenou, a to z toho důvodu, že se nejedná o běžnou součást života, ale nemůžeme jí zabránit.¹¹

Ačkoli neexistuje univerzální definice invalidity, můžeme ji popsat jako nepříznivý zdravotní stav, který trvá dlouhodobě, bez naděje na brzký návrat k výkonu soustavné výdělečné činnosti. Tuto situaci již není možné řešit poskytováním dávek nemocenského

⁹ § 39 odst. 4, 6, 7 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰ Srov. Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 5. 2020, sp. zn. 25 Cdo 3954/2019.

¹¹ HŮRKA, Petr. In: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2018, s. 64–65.

pojištění, a proto je nutné na životní potřeby pojištěnce přispívat dlouhodobě prostřednictvím dávek důchodového pojištění, konkrétně invalidního důchodu. Abychom mohli hovořit o invaliditě, musí u postiženého nastat v důsledku DNZS znatelný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, tj. nejméně o 35 %.¹² Význam invalidity je podstatný pro určování nároku na invalidní důchod, kde je vedle věku a potřebné doby pojištění nezbytným kritériem.

Invalidita dále ovlivňuje také trvání nároku na vdovský/vdovecký důchod, který je za normálních okolností vyplácen po dobu jednoho roku od smrti manžela, avšak v případě invalidity třetího stupně pozůstalého manžela, má nadále nárok na vdovský/vdovecký důchod i po uplynutí jednoho roku.¹³

1.3.1 Pojetí a koncepce invalidity

Invalidita je komplexním pojmem s mnoha aspekty, jelikož zasahuje nejen do zdravotní stránky života jedince, ale má vliv i na pracovní, sociální nebo ekonomické aspekty. Nepříznivost zdravotního stavu má dopad na fyzický potenciál jedince, tj. na soubor jeho fyzických, duševních a smyslových schopností nezbytných pro výkon pracovní činnosti. Dále může invalidita ovlivňovat také kvalifikační potenciál osoby, který zahrnuje dosažené vzdělání, znalosti, zkušenosti, schopnosti rekvalifikace, dovednosti, osobnostní vlivy nebo schopnosti učit se novým věcem.

Dopady invalidity v pracovní sféře se tedy projevují především v poklesu schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, případně možností pracovat jen za zcela mimořádných podmínek či úplnou neschopností pracovat. S tím souvisí možný výpadek příjmů z výdělečné činnosti, který je následně kompenzován invalidním důchodem. Invalidita ovšem nepředstavuje konečný stav, ale díky léčbě a pokrokům lékařské vědy může docházet ke zlepšení nebo stabilizaci zdravotního stavu či úplnému uzdravení, což může mít za následek změnu stupně invalidity nebo dokonce její zánik.¹⁴

S výše uvedeným souvisí také rozličná pojetí invalidity. Zatímco lékařské pojetí se zaměřuje na problematiku samotného DNZS včetně všech jeho možných způsobů léčení, které zahrnují také rehabilitaci a následnou adaptaci jedince na jeho zdravotní postižení. Ekonomický pohled reflektuje změny v životní úrovni pojištěnce v souvislosti s jeho omezením nebo ztrátou schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V rámci sociologického pojetí hodnotíme především

¹² Srov. HŮRKA, Petr. In: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 67.

¹³ § 50 odst. 1, odst. 2 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹⁴ ZVONÍKOVÁ, Alena a kol. *Základy posuzování invalidity*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, s. 22–26.

společenské dopady, jaké mohly nastat v důsledku invalidity. A pro nás nejzásadnější, právní pojetí, zahrnuje soubor kritérií dle právního řádu potřebných k samotnému uznání invalidity.¹⁵

Rozlišujeme různé koncepční modely invalidity. Koncepce invalidity fyzické vychází především ze změn ve fyziologických schopnostech jedince bez toho, aniž by byl kladen důraz na ekonomické a profesionální důsledky zdravotního postižení. Na druhou stranu koncepce invalidity profesionální je zaměřena právě na změny v profesním životě, které znemožňují výkon dosavadního zaměstnání, přičemž určitou roli zde taktéž hraje vnímání prestiže tohoto zaměstnání ve společnosti v souvislosti s jinými. Poslední koncepcí je koncepce invalidity všeobecné, která bere v úvahu provázanost obou výše zmíněných sfér, a tedy zdůrazňuje příčinnou souvislost zdravotního postižení člověka a jeho zbývajícího pracovního potenciálu. V našem právním řádu uplatňujeme zejména východiska koncepce invalidity všeobecné, jelikož zahrnuje nejvhodnější podmínky pro posuzování zdravotního stavu v souvislosti se zbylou schopností soustavné výdělečné činnosti a individuálním posouzením každého funkčního lékařského vyšetření.¹⁶

Mezi další rozlišovací kritéria invalidity řadíme období lidského života, ve kterém invalidity vznikla – invalidita nastala v produkčním, příp. postprodukčním věku či invalidita z mládí (viz kap. 1.3.3), nebo příčinu, v jejímž důsledku invalidita nastala. Z tohoto pohledu hovoříme buď o invaliditě vzniklé z obecných příčin, jako jsou obecné choroby nebo nepracovní úrazy, anebo o invaliditě kvalifikované, kterou zapříčinil pracovní úraz či nemoc z povolání (viz kap. 1.3.2). V případě kvalifikované invalidity pak není nutné splnění podmínky určité doby pojištění ani podmínek nároku na starobní důchod.¹⁷

1.3.2 Pracovní úraz a nemoc z povolání

Invalidita může vzniknout mimo jiné také následkem pracovního úrazu. Tím je myšlen dle § 25 zákona o důchodovém pojištění úraz, který pojištěnec utrpěl při činnosti, která zakládá účast na pojištění, a který se za pracovní nebo služební považuje na základě pracovněprávních předpisů. Dále se za pracovní úraz považuje také nemoc z povolání a úraz, který pojištěnec utrpěl při přípravě k obraně státu.

Definice pracovního úrazu se v průběhu let vyvíjela do výše uvedené podoby. Jedno z prvních vymezení v judikatuře zní: „*Pracovním úrazem se rozumí porušení zdraví, které bylo*

¹⁵ Srov. RYBA, Jan. In: TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 4. vydání. Praha: C. H. Beck, 2008, s. 220.

¹⁶ Tamtéž, s. 222–223.

¹⁷ Tamtéž, s. 223.

zaměstnanci způsobeno v přímé souvislosti s výkonem jeho zaměstnání nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů. Toto zevní působení, označované také jako úrazový děj, je zpravidla takovou událostí, která vyvolá u postiženého subjektivní potíže, které mu nedovolují pokračovat v obvyklé práci, nebo jen s určitými potížemi, anebo jej dokonce z práce vyřazují.¹⁸ Můžeme zde vidět, že dnešní definice je poněkud obecnější, protože došlo k určitým změnám, aby co nejlépe odpovídala účelům zákona o důchodovém pojištění. Úrazy vzniknuvší při pracovní činnosti nezakládající účast na důchodovém pojištění jsou nyní zabezpečovány v pracovněprávní nebo občanskoprávní rovině.¹⁹

Z judikatury můžeme dále vycházet také při hledání souvislosti mezi pracovním úrazem a invaliditou. „Příčinnou souvislost mezi pracovním úrazem a onemocněním způsobujícím invaliditu pracovníka nelze vyloučit pro zdravotní predispozici pracovníka, jestliže pracovní úraz nemoc vyvolal nebo byl aspoň jednou z hlavních příčin invalidity, popřípadě příčinou dovršující invaliditu pracovníka.“²⁰ Z čehož vyplývá, že musíme vždy zkoumat jaký vliv měl pracovní úraz na vznik invalidity, a to i v případě, že zde existuje určitá zvýšená genetická pravděpodobnost výskytu daného onemocnění i bez pracovního úrazu.

Nemoc z povolání nemá v právních předpisech přesnou definici, můžeme ale říct, že se jedná o určitou déle trvající poruchu zdraví, která má příčinu v zaměstnání vykonávaném danou osobou. Příčin nemocí z povolání může být celá řada např. vibrace, hluk, otřesy nebo působení chemických látek. Abychom mohli hovořit o nemoci z povolání, musí zde být trvající pracovní poměr.²¹ Seznam veškerých nemocí z povolání najdeme v příloze k Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

1.3.3 Invalidita z mládí

Invalidita z mládí, tzn. situace, kde ke vzniku invalidity třetího stupně došlo před dosažením 18 roku pojištěnce, jsou posuzovací kritéria lehce odlišná. Neprovádí se srovnání poklesu pracovní schopnosti s předchozím stavem, není nutná ani potřebná doba pojištění a nestanovuje se přesné datum vzniku invalidity, postačí, že vznikla před 18 rokem věku.²² Toto ustanovení slouží tedy jako speciální pro ty, kteří se kvůli brzkému vzniku invalidity nemohou v důsledku takového omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností na pracovní uplatnění ani soustavně připravovat. Z tohoto ohledu je tudíž vyloučeno posouzení poklesu

¹⁸ Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. 4. 1962, sp. zn. 4 Cz 86/61

¹⁹ VOŘÍŠEK, Vladimír. *Zákon o důchodovém pojištění. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, s. 111.

²⁰ Usnesení Nejvyššího soudu České socialistické republiky ze dne 12. 3. 1981, sp. zn. 11 Co 24/81

²¹ Blíže: PICHRT, Jan a kol. *Obrana pracovního práva*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, s. 185–189.

²² § 42 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

pracovní schopnosti, protože ještě žádná pracovní schopnost ani nevznikla. V rámci jednoho posouzení invalidity není tedy možné kombinovat předpoklady invalidity podle § 39 zákona o důchodovém pojištění a tzv. invalidity z mládeži podle § 42 téhož zákona. Docházelo by tak k vnitřní rozpornosti takového posudku.²³

Mohou také nastat situace, kdy je invalidita způsobena vrozenou vadou, avšak invalidní se osoba stane vlivem této vady až v dospělosti. Posuzujeme opět, kdy prokazatelně došlo ke vzniku invalidity, není možné automaticky vyvozovat, že vrozená vada způsobuje invaliditu od narození.²⁴

1.3.4 Stupně invalidity

V závislosti na poklesu pracovní schopnosti pojištěnce rozlišujeme tři stupně invalidity:

- a) invalidita prvního stupně – pokles nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %,
- b) invalidita druhého stupně – pokles nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %,
- c) invalidita třetího stupně – pokles nejméně o 70 %.²⁵

V případech, kdy dojde ke změně stupně invalidity, je nezbytné stanovit novou výši invalidního důchodu. Ta bude počítána ode dne, kdy k dané změně stupně invalidity došlo. Nová výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví jako součin procentní výměry invalidního důchodu, který náležel ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně stupně invalidity, a koeficientu. Ten se vypočte jako podíl procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění (0,5 %, 0,75 %, 1,5 % výpočtového základu měsíčně v závislosti na stupni invalidity), která odpovídá novému stupni invalidity, a procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění, která odpovídá dosavadnímu stupni invalidity.²⁶

Podmínky a způsob, jakým se pokles pracovní schopnosti posuzuje, budou rozebrány níže.

²³ Blíže: bod 28, 29, 30 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 24.02.2023, sp. zn. 4 Ads 58/2022

²⁴ Srov. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 02.11.2020, sp. zn. 4 Ads 434/2019

²⁵ § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

²⁶ § 41 odst. 3 tamtéž

1.4 Organizace v oblasti posuzování zdravotního stavu

Posuzování zdravotního stavu spadá pod oblast státní správy, a tudíž je vykonáváno prostřednictvím orgánů státní správy, nikoli orgány územní samosprávy či jinými nestátními subjekty.

Nejvyšším orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí, které má organizační, kontrolní i řídicí pravomoci. Pro výkon lékařské posudkové činnosti zřizuje MPSV posudkové komise, které podávají posudky o zdravotním stavu a pracovní schopnosti pro účely určitých opravných řízení, např. odvolacího řízení správního nebo přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Jedná se kolektivní orgán, který musí být tedy tvořen minimálně třemi členy. Předsedou je posudkový lékař, který je zaměstnancem MPSV a sestavuje složení komise, při tom přihlíží k okolnostem projednávaného případu. Posudkovou komisi dále tvoří tajemník a přísedící lékař, který má odborné znalosti v určitém klinickém oboru.²⁷ Mimo pravomoc posuzování invalidity posuzují také schopnost pohyblivosti a orientace pro účely průkazu osoby se zdravotním postižením, těžké vady pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku nebo stupeň závislosti pro účely příspěvku na péči. Zadavatelem posudku mohou být odvolací správní orgány, jimiž jsou krajské soudy, Česká správa sociálního zabezpečení nebo MPSV.²⁸ Na žádost posuzované osoby mohou být k jednání posudkové komise MPSV přizvány také jiné fyzické osoby, ovšem jen v těch případech, kdy by mohly objasnit určité podstatné skutečnosti nezbytné pro posudkový závěr.²⁹

Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, zařizuje jejich výplaty, dále rozhoduje o povinnosti občana vrátit neprávem poskytnutou dávku nebo o odvoláních proti rozhodnutí územních správ sociálního zabezpečení (dále jen „ÚSSZ“). Také má za úkol odborně řídit a kontrolovat činnost Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) i ÚSSZ.³⁰

Dalšími orgány na poli posuzování zdravotního stavu jsou územní správy sociálního zabezpečení, které nahradily od roku 2024 dřívější okresní správy sociálního zabezpečení, které nyní jsou organizačními jednotkami jednotlivých ÚSSZ, nikoli samostatnými úřady. Díky tomuto novému systému by mělo dojít k flexibilnějšímu vyřizování žádostí, jednotlivé organizační jednotky v rámci jedné ÚSSZ si mohou vypomáhat při velkém množství žádostí.

²⁷ Srov. *Posudková služba – podrobné informace*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 22.02.2024.] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/posudkova-sluzba-podrobne-informace>.

²⁸ LANGER, Radim. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, *Práce a mzda*, 2017, roč. 65, č. 3, s. 26.

²⁹ § 16b odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

³⁰ Tamtéž, § 5

Tím by mělo dojít k rychlejšímu a efektivnějšímu vyřizování žádostí.³¹ Mezi jednotlivé úkoly ÚSSZ, které jsou uvedeny v § 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“), patří například rozhodování o vzniku a zániku důchodového pojištění ve sporných případech nebo ve věcech osob zdravotně znevýhodněných, sepisování žádostí o dávky důchodového pojištění, vymáhání pohledávek na dávkách důchodového pojištění nebo kooperace s IPZS při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti.

1.4.1 Institut posuzování zdravotního stavu

Nově vzniklý IPZS, který nahrazuje dřívější Lékařskou posudkovou službu, je nejdůležitějším článkem v oblasti posuzování zdravotního stavu. Jedná se organizační jednotku ČSSZ a zároveň o správní orgán s celostátní působností. Zastřešení posuzování zdravotního stavu pod jednu instituci, která bude mít na starosti celou agendu, by mělo přinést efektivnější, jednodušší a rychlejší proces vyřizování dávek i vyhotovování posudků.³²

Za hlavní úkol IPZS je považováno posuzování zdravotním stavu a pracovní schopnosti osob pomocí vydávání posudků, které jsou zhodnocením zdravotních podmínek pro přiznání dávky sociálního zabezpečení dané osobě či vydání průkazu osoby se zdravotním postižením. IPZS doporučuje zařazení osob, které přestaly být invalidními, na pracovní rehabilitaci, a to v rámci kontrolní lékařské prohlídky. V případě, že občan, který byl dočasně práce neschopný, byl uznán invalidním na základě soudního řízení o žalobě, vyrozumívá IPZS o této skutečnosti písemně ošetřujícího lékaře. Mezi další úkoly IPZS ve spolupráci s ÚSSZ lze zařadit poskytování odborné pomoci občanům a zaměstnavatelům v otázkách sociálního zabezpečení.³³

V oblasti invalidity patří mezi jeho úkoly právě posuzování invalidity a změny jejího stupně pomocí kontrolních lékařských prohlídek. Tyto prohlídky se konají na základě žádosti správního orgánu, u něhož se vede řízení, pro které je posudek vyžadován. Daný orgán musí být následně informován o výsledku posouzení. Jde-li o prokázání, že je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti, je možné provést kontrolní lékařskou prohlídku i

³¹ Srov. *Změny ve struktuře České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) znamenají úsporu nákladů, méně administrativy, vyšší rychlost i rozšířené možnosti pro klienty* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, 28.12.2023 [cit. 19.05.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/zmeny-ve-strukture-ceske-spravy-socialniho-zabezpeceni-cssz-znamenaji-usporu-nakladu-mene-administrativy-vyssi-rychlost-i-rozsirene-moznosti-pro-klien>.

³² Srov. tamtéž.

³³ § 6b odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

z podnětu fyzické osoby, ale pouze v případě, že byla uznána invalidní, avšak její žádost o přiznání invalidního důchodu byla již dříve zamítnuta a současně uplynula platnost posudku.,³⁴
35

Požadavek na posouzení zdravotního stavu musí být podán správním orgánem, u kterého byla podána žádost o určitou dávku sociálního zabezpečení, nikoliv samotnou osobou, která o dávku žádá. Posudky IPZS jsou pak podkladem pro rozhodnutí o některé ze sociálních dávek.³⁶

³⁴ § 6 odst. 2, § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

³⁵ Osobou se zdravotním postižením dle § 67 odst. 2 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění pozdějších předpisů, jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány

- a) invalidními ve třetím stupni,
- b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo
- c) zdravotně znevýhodněnými.

³⁶ Srov. *Posudková služba – podrobné informace*. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 22.02.2024.] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/posudkova-sluzba-podrobne-informace>.

2 Invalidita v kontextu práva sociálního zabezpečení

Právo sociálního zabezpečení stojí na obecných zásadách, které se prolínají celým systémem. V souvislosti s problematikou invalidity lze za základní považovat zásadu univerzality neboli všeobecnosti. Z této zásady vyplývá, že sociální zabezpečení se vztahuje na všechny subjekty, které plní obecná kritéria, a sociální události, které musí být zákonem upravené. Další podstatnou zásadou je zásada sociální solidarity. Tou se v nejobecnějším smyslu myslí, že zdroje sociálního zabezpečení jsou tvořeny převážně z plateb vázaných k ekonomicky aktivnímu obyvatelstvu, avšak jsou využívány i pro sociální zajištění těch občanů, kteří je v konkrétním časovém okamžiku nevytvořili³⁷. Existují dvě základní formy – intergenerační a intragenerační. Intergenerační neboli mezigenerační solidarita panuje mezi mladými pracujícími lidmi a starými lidmi pobírajícími důchody. Na druhé straně solidarita intragenerační neboli solidarita uvnitř generací je založena na solidaritě např. mezi zdravými a nemocnými, bohatými a chudými, pracujícími a nepracujícími. Neobejdeme se také bez zásady komplexnosti, která vyjadřuje nutnost toho, aby byl systém úplný, zásady adekvátnosti zaručující přiměřenost dávek, jejich výše a frekvence, a zásada rovnosti, která přiznává stejnou šanci a jednotná pravidla pro všechny.

Dalšími stěžejními zásadami jsou zásady zásluhovosti a sociální potřebnosti, které stojí proti sobě. Na základě zásady zásluhovosti je poskytování dávek vázáno na splnění stanovených podmínek v minulosti, které oprávněný subjekt zná předem a jejichž plnění je v jeho dispozici. Na druhé straně stojící zásada potřebnosti naopak vyjadřuje, že poskytování dávky je vázáno na podmínku, která nastala objektivně, mimo vůli občana žádajícího plnění, v jejím důsledku se občan dostává do hmotné nouze, kterou nemůže řešit vlastními prostředky³⁸. V důchodovém pojištění se projevuje zpravidla zásada zásluhovosti, se zásadou sociální potřebnosti se setkáváme v případě tzv. invalidity z mládí (viz kap. 1.3.3).

2.1 Důchodový systém

Hlavním cílem důchodového systému je přiměřené hmotné zabezpečení občanů v případech dlouhodobé nebo trvalé sociální události, jako je stáří, nezpůsobilost k práci (invalidita) nebo ztráta živitele, na které mají občané ústavní právo garantované v čl. 30 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

³⁷ GREGOROVÁ, Zdeňka a kol. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. Masarykova univerzita Brno, 2018, s. 59.

³⁸ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení, 7., podstatně přepracované vydání*. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 63–64.

Důchodový systém je rozvržen do tří pilířů, kdy první představuje povinné základní pojištění, které je organizováno státem. Druhý a třetí pilíř pak reprezentuje doplňkové důchodové systémy, kdy jeden je založen na principu kolektivního zabezpečení prostřednictvím zaměstnavatelů a druhý je individuálním zabezpečením občanů prostřednictvím vlastní investiční činnosti např. formou životního pojištění apod.³⁹ První pilíř neboli státní systém, pod který spadá také invalidní důchod, je reprezentován dvěma základními zákony, a to zákonem o důchodovém pojištění a zákonem o organizaci a provádění sociálního zabezpečení⁴⁰.

Důchodové pojištění spadá pod sociální pojištění a jedná se o povinný finanční systém, kterým se občan sám nebo prostřednictvím jiného povinně zajišťuje pro případ budoucí sociální události⁴¹.

Důchodové pojištění je založeno na mnoha principech, zmínila bych pár z nich. Princip účasti prakticky všech ekonomicky činných osob na důchodovém pojištění a princip jednotné úpravy patří mezi ty základní. Při splnění zákonem stanovených podmínek je účast na důchodovém pojištění povinná, na důchody z důchodového pojištění vzniká právní nárok a jsou garantovány státem. Je uplatňován také princip zásluhovosti ve stanovení výše dávek a v oblasti samotného nároku na dávky. Důležitým je mimo jiné princip solidarity, obzvláště tzv. příjmová solidarita mezi pojištěnci s vyššími příjmy a těmi s nižšími příjmy. Ta se projevuje ve způsobu stanovení výše důchodu, protože od určité výše se základ pro výpočet důchodu redukuje. Solidarita mezi osobami ekonomicky aktivními a osobami pobírajícími důchody souvisí s principem průběžného financování, protože pojistné, které je vybráno na důchodovém pojištění slouží k úhradě vyplácených důchodů, nevytvářejí se tedy kapitálové fondy, ale pojistné je průběžně spotřebováváno.⁴²

Okruh osob, které jsou účastny na důchodovém pojištění je taxativně vymezen v zákoně o důchodovém pojištění. Jedná se o osoby povinně pojištěné vykonávající pracovní činnost, jako např. zaměstnanci v pracovním poměru, příslušníci Policie České republiky, zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce, osoby nevykonávající pracovní činnost (osoby vedené v evidenci Úřadu práce České republiky, osoby pečující osobně o dítě ve věku do 4 let apod.)⁴³. Dále sem řadíme také osoby samostatně

³⁹ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 153.

⁴⁰ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

⁴¹ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 12.

⁴² Tamtéž, s. 154–155.

⁴³ § 5 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

výdělečně činné, pokud splňují zákonem stanovené podmínky⁴⁴ a osoby, které si dobrovolně podaly přihlášku k účasti na pojištění. Účast na pojištění se týká např. doby jejich vedení v evidenci Úřadu práce, soustavné přípravy na budoucí povolání studiem na střední, vyšší odborné škole nebo vysoké škole v České republice a další⁴⁵. Věcný rozsah důchodového pojištění je pak vymezen jako opakující se peněžní dávky, a to v současné době pouze důchody⁴⁶.

Z důchodového pojištění jsou poskytovány čtyři různé důchody, a to starobní, invalidní, vdovský a vdovecký a sirotčí⁴⁷.

2.2 Invalidní důchod

V současné době existuje jediný invalidní důchod, který od 1. 1. 2010 nahradil dřívější dělení na plný a částečný invalidní důchod. Invalidní důchod rozdělen do tří stupňů podle míry vlivu nepříznivého zdravotního stavu na pracovní schopnost dotyčné osoby⁴⁸ (blíže kap. 1.3.4). Aby mohl mít pojištěnec nárok na invalidní důchod musí plnit určité podmínky stanovené v § 38 zákona o důchodovém pojištění. Nárok na invalidní důchod může vzniknout pojištěnci, který nedosáhl věku 65 let, stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu (viz kap. 1.3.2).

Potřebná doba pojištění je zjišťována v rámci období před vznikem invalidity. Záleží tedy na tom, v jakém věku invalidita vznikla, na základě toho jsou pak v § 40 zákona o důchodovém pojištění stanoveny potřebné doby:

- a) do 20 let 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 a
- f) nad 28 let pět roků.

V případě, že se jedná o pojištěnce staršího 28 let je výše uvedená doba zjišťována v rámci období deseti let před vznikem invalidity. U pojištěnce, který dosáhl věku 38 let bude

⁴⁴ § 9 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁴⁵ Tamtéž, § 6 odst. 1

⁴⁶ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 160.

⁴⁷ § 4 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁴⁸ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 168.

podmínka potřebné doby splněna také v případě, že získá dobu pojištění deset let během období dvaceti let před vznikem invalidity.⁴⁹

Dále v této souvislosti existuje i tzv. posunutě rozhodné období, ve kterém je možné potřebnou dobu pojištění získat. Zákon o důchodovém pojištění v § 40 odst. 2 větě třetí výslovně stanoví, že podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou i v případě, že byla tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity. Jedná se o speciální pravidlo, v rámci něhož ale musí být stále zahrnuto deset let⁵⁰. Toto období je určováno příslušným orgánem, ten však musí podrobně a srozumitelně zdůvodnit z jakých důvodů jej stanovil tak, jak jej stanovil. Při tom by ale měl být zohledňován nejlepší zájem pojištěnce, tj. určení takového období, v němž bude možno pojištěnci započíst nejdelší dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod. V opačném případě je rozhodnutí zatíženo nepřezkoumatelností, in eventum porušením zákazu libovůle.⁵¹

V případě, že se pojištěnec stane invalidním následkem pracovního úrazu nevztahuje se na něj nutnost splnění potřebné doby pojištění, tak jak je stanoveno výše. Odlišná kritéria platí také pokud se jedná o tzv. invaliditu z mládí (viz kap. 1.3.3).

2.2.1 Výše invalidního důchodu

Zákon o důchodovém pojištění také určuje výši důchodu, která se skládá ze základní výměry a z procentní výměry. Základní výměra se stanoví procentní sazbou z průměrné mzdy a procentní výměra pro účely invalidního důchodu pak procentní sazbou z výpočtového základu⁵². Základní výměra činí 10 % průměrné měsíční mzdy a je pevnou součástí pro všechny druhy důchodů. V roce 2024 je výše základní výměry stanovena na částku 4 400 Kč.

Procentní výměra je závislá na počtu odpracovaných let a příjmech. Výpočtový základ se vypočítává z osobního vyměřovacího základu redukcí pomocí dvou redukčních hranic.⁵³ U invalidního důchodu se výše procentní výměry liší v závislosti na stupni invalidity, a to za každý celý rok doby pojištění 0,5 % výpočtového základu měsíčně pro invaliditu prvního stupně, 0,75 % pro invaliditu druhého stupně a 1,5 % u invalidity třetího stupně.⁵⁴

Při výpočtu výše invalidního důchodu je zohledňována kromě doby pojištění získané do vzniku invalidity i tzv. dopočtená doba, která pak ovlivní výši procentní výměry. Dopočtenou

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

⁵⁰ Srov. MOTEJL, Otakar a kol. *Důchody*. Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Kancelář veřejného ochránce práv, 2009, s. 50.

⁵¹ Srov. Bod 44 rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 7. 2. 2020, sp. zn. 33 Ad 31/2018.

⁵² § 4 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁵³ Tamtéž, § 15 odst. 2

⁵⁴ Tamtéž, § 41

dobou je myšlena doba ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku, který je pro tyto účely stanoven jednotně pro muže i ženy jako důchodový věk stanovený pro ženy stejného data narození, které nevychovaly žádné dítě. S dopočtenou dobou počítáme z důvodu, že pojištěnci bylo důsledkem invalidity znemožněno získat ji řádným způsobem.⁵⁵

Dopočtená doba se může započítávat v plném, sníženém rozsahu, nebo vůbec. V plném rozsahu se tak děje v případech, kdy je období od pojištěncových 18 let do vzniku nároku na invalidní důchod kryto dobou českého pojištění, pokud invalidita vznikla v důsledku pracovního úrazu, nebo nebyla-li krytá doba českým pojištěním delší než 1 rok u pojištěnce, kterému vznikla invalidita před 28. rokem věku, 2 roky v případě pojištěnce, u kterého invalidita vznikla mezi 28. a 40. rokem věku, příp. 3 roky, pokud invalidita vznikla po dosažení věku 40 let pojištěnce.⁵⁶

Ve sníženém rozsahu se dopočtená doba započítává, jestliže nebyly výše uvedené podmínky splněny. Dopočtená doba je totiž krácena v poměru délky dob pojištění získaných v českém pojištění v období od 18 let věku do vzniku nároku na invalidní důchod k době, která uplynula od dosažení 18 let věku do dne vzniku nároku na invalidní důchod.⁵⁷

Naopak dopočtená doba se vůbec nezapočítává v případech, kdy invalidita nastala v důsledku úmyslného poškození zdraví způsobené přímo pojištěncem nebo na jeho popud, či jako následek úmyslného trestného činu pojištěnce.⁵⁸

Doba studia na střední či vysoké škole realizovaná po dosažení 18 let je pro účely určení délky dopočtené doby také považována za dobu pojištění, toto se však týká pouze doby prvních šesti let takového studia.⁵⁹

Může také nastat zvláštní případ, kdy invalidita vznikne v nízkém věku a tato osoba pak nesplní podmínku potřebné doby pojištění. V tuto chvíli se projevuje zásada solidarity. Pro nárok na invalidní důchod je nutné, aby osoba dosáhla věku 18 let, měla trvalý pobyt na území České republiky, invalidita vznikla před osmnáctým rokem a chybí potřebná doba pojištění. Je zde také jiný druh výpočtu výše invalidního důchodu, a sice výše procentní výměry činí měsíčně 45 % výpočtového základu.⁶⁰

⁵⁵ Výši invalidního důchodu pozitivně ovlivňuje tzv. dopočtená doba. Česká správa sociálního zabezpečení [online], 20.03.2015. [cit. 20.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/vysi-invalidniho-duchodu-pozitivne-ovlivnuje-tzv-dopoctena-doba>.

⁵⁶ § 41 odst. 5 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁷ Tamtéž, § 41 odst. 5 písm. b)

⁵⁸ Tamtéž, § 41 odst. 4

⁵⁹ Tamtéž, § 41 odst. 5

⁶⁰ Tamtéž, § 42 odst. 2

Nárok na výplatu důchodu pak vzniká splněním podmínek vzniku nároku na důchod, na jeho výplatu a podáním žádosti o přiznání nebo vyplácení důchodu.⁶¹ Tyto podmínky jsou stanoveny v zákoně o důchodovém pojištění.

2.2.2 Souběh nároků na důchody a přechod nároku

Může nastat situace, kdy pojištěnci vzniká nárok na více důchodů. V případě přímých důchodů, tedy invalidního a starobního, se vyplácí pouze jeden, a to ten vyšší. Pokud jsou oba ve stejné výši, pojištěnec si může vybrat, který bude pobírat. Tímto však dochází k zániku nároku na ten druhý. To ale neplatí, jestliže si pojištěnec zvolil vyplácení invalidního důchodu a v důsledku změny stupně invalidity dojde ke snížení výše invalidního důchodu a ten je poté nižší než starobní důchod⁶². Při splnění podmínek nároku na výplatu invalidního a vdovského nebo sirotčího důchodu (tedy nepřímých důchodů), se vyplácí nejvyšší důchod v plné výši a z těch ostatních je vyplácena polovina procentní výměry.⁶³

Invalidní důchod může pobírat pojištěnec pouze do věku 65 let. Po dosažení tohoto věku vzniká nárok na starobní důchod, přičemž ten náleží ve výši dosavadního invalidního důchodu. Vznik tohoto nároku nevylučuje nárok na klasický starobní důchod.⁶⁴

Nárok na důchod a na jeho výplatu nelze postoupit ani dát do zástavy. Pro pohledávky na výživném a na příspěvky na výživu je možné uzavřít dohodu o srážkách z důchodu až do výše, kterou lze srazit výkonem rozhodnutí.⁶⁵ Po smrti oprávněného, který uplatnil nárok na dávku důchodového pojištění, do dalšího řízení o dávce a nabývání nároku na částky splatné do dne smrti oprávněného vstupují postupně manžel nebo manželka, děti a rodiče, pokud žili s oprávněným v době jeho smrti v domácnosti.⁶⁶ Pokud nedojde k vyplacení dosud nevyplacené části důchodu, na který oprávněnému vznikl před smrtí nárok, výše uvedené osobě, jedná se o trvalý zásah. Po dobu jeho trvání začíná lhůta pro podání žaloby na ochranu před takovýmto zásahem běžet každý den znovu.⁶⁷

⁶¹ § 54 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

⁶² Tamtéž, § 58 odst. 1

⁶³ Tamtéž, § 59 odst. 1

⁶⁴ Tamtéž, § 61a

⁶⁵ Tamtéž, § 62

⁶⁶ Tamtéž, § 63

⁶⁷ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 6. 2021, sp. zn. 4 Ads 348/2020-18

3 Posuzování invalidity

3.1 Proces posuzování invalidity

Invalidita je posuzována pro účely invalidního důchodu jako dávky důchodového pojištění, která má za cíl finančně pomoci pojištěncům, kteří v důsledku dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu nemohou plnohodnotně vykonávat výdělečnou činnost. Zároveň musí pojištěnec splňovat další podmínky, tj. není starší 65 let, získal potřebnou dobu pojištění a stal se invalidním v některém ze tří stupňů invalidity nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu. Kritérium potřebné doby pojištění je rozebráno výše. Pojištěnec je tedy oprávněn podat žádost o invalidní důchod kdykoli, kdy má za to, že podmínky splňuje, nejlépe však po konzultaci se svým ošetřujícím lékařem.⁶⁸ V průběhu řízení dochází k samotnému zjišťování zdravotního stavu. Samotné řízení o přiznání invalidního důchodu bude rozebráno v následující kapitole.

Nejprve je nutné odpovědět si na otázku, kdo je způsobilý zdravotní stav osob posuzovat. V rámci IPZS tak může činit pouze posudkový lékař nebo odborný nelékařský zdravotnický pracovník, kterým může být osoba vykonávající například povolání všeobecná sestra, dětská sestra, ergoterapeut, fyzioterapeut, zdravotně-sociální pracovník nebo zdravotnický záchranář. Tyto osoby ovšem pouze za předpokladu, že absolvovaly certifikovaný kurz, díky němuž získal zvláštní odbornou způsobilost. Vydaný posudek však musí být vždy schválený a podepsaný lékařem IPZS.⁶⁹ V případech, kdy IPZS posuzuje invaliditu pro účely řízení o námitkách nebo zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou pro účely odvolacího řízení, se tohoto posuzování nemůže účastnit posudkový lékař, který tutéž věc již dříve posuzoval nebo pro takové posouzení zpracoval podklad pro účely prvoinstančního rozhodnutí správního orgánu. Toto platí nejen o lékařích, ale i o ostatních osobách, které se účastnily řízení o vydání rozhodnutí v prvním stupni řízení, a proto musí být tato posuzování zdravotního stavu vedena odděleně.⁷⁰

Pro posuzování invalidity je současně nezbytné stanovit procentní míru poklesu pracovní schopnosti, podle níž jsou pak určovány jednotlivé stupně invalidity.⁷¹ Pracovní schopností se rozumí poměr pracovního potenciálu a požadavků práce. Při poklesu pracovní

⁶⁸ Srov. *Invalidní důchod – žádost vyřizuje ČSSZ*. Portál veřejné správy [online], 2023. [cit. 20.05.2024]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/sluzby-vs/invalidni-duchod-zadost-vyrizuje-cssz-S83>.

⁶⁹ § 8 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁰ Tamtéž, § 8 odst. 7

⁷¹ viz kap. 1.3.4 Stupně invalidity

schopnosti je porovnáván stav pojištěnce před vznikem DNZS s omezením tělesných, smyslových a duševních schopností vyvolaným DNZS.⁷²

Jednotlivé procentní míry poklesu pracovní schopnosti v závislosti na konkrétním druhu zdravotního postižení uvádí příloha k Vyhlášce o posuzování invalidity. Za zdravotní postižení je považován soubor všech funkčních poruch, které s poklesem pracovní schopnosti souvisejí.⁷³

V této souvislosti musí být určena zdravotní postižení, která DNZS pojištěnce zapříčinila a to, jaký mají vliv na pokles jeho pracovní schopnosti.⁷⁴ Pokud je takových zdravotních postižení více, je bráno v potaz pouze to, které je rozhodující příčinou, a tudíž má na pokles pracovní schopnosti nejvýznamnější dopad. Mohou však nastat situace, kdy má více příčin natolik zásadní dopad na pracovní schopnosti pojištěnce, že není možné vybrat jednu rozhodující. Pokud tato situace nastane, je možné zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti až o deset procentních bodů. V určitých individuálních případech, kdy je pokles pracovní schopnosti menší, příp. neovlivňuje schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, znalosti a zkušenosti natolik, aby nemohl pokračovat v dosavadní výdělečné činnosti, lze také snížit dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti také maximálně o deset procentních bodů.⁷⁵

Obdobně bude postupováno také v případech, kdy dojde k příznivé stabilizaci DNZS nebo adaptaci pojištěnce na jeho zdravotní postižení. Stabilní úroveň zdravotního stavu může nastat díky dodržování daného léčebného režimu, pravidelnému užívání léků nebo pracovním omezením. O adaptaci na zdravotní postižení mluvíme v situaci, kdy dochází ke znovunabytí určitých schopností a dovedností, které spolu se zachovanými tělesnými, duševními a smyslovými schopnostmi umožní vykonávat výdělečnou činnost. Pro představu se může jednat o určité pórázové stavy, kdy komplexní proces adaptace zahrnující léčbu, rehabilitaci, využití kompenzačních pomůcek, vzdělávacích programů apod. napomáhá jedinci k návratu k výdělečné činnosti. Opět ale musíme adaptaci posuzovat individuálně v souvislosti s pracovním potenciálem pojištěnce, protože totožné funkční postižení pohybového aparátu může mít rozdílný vliv na pracovní uplatnění dělníka pracujícího na stavbě nebo na kvalifikovaného účetního pracujícího v kanceláři.⁷⁶

Důležitým pravidlem pro hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je porovnání funkčního významu zdravotního postižení. Může se stát, že zdravotní postižení,

⁷² SEIFERT, Bohumil a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, s. 67.

⁷³ Tamtéž, s. 59.

⁷⁴ § 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů

⁷⁵ Tamtéž § 3, § 4

⁷⁶ SEIFERT, Bohumil a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, s. 60.

kteřé je příčinou DNZS, není v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), uvedeno. V tomto případě se procentní míra poklesu pracovní schopnosti stanovuje podle jiného zdravotního postižení uvedeného v příloze výše uvedené vyhlášky, které je však s ním funkčním dopadem nejvíce srovnatelné.⁷⁷ Pokud se zdravotní postižení nachází na pomezí dvou stupňů, musí být v posudku dostatečně přesvědčivě zdůvodněno, proč byl zvolen stupeň nižší, resp. vyšší. Není-li to možné jednoznačně stanovit, přistupuje se ke přiznání stupně vyššího, tedy pro pojištěnce příznivější kvalifikace, což vyplývá z Listiny základních práv a svobod. Jedná se totiž o základní sociální právo – právo na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci.⁷⁸

Co se týče způsobu zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti u invalidity prvního a druhého stupně, je nutné stanovit, jestli je pojištěnec schopen vykonávat vřdělennou činnost jen s podstatně menšími nároky na kvalifikaci, na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti či v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Přičemž podstatně menšími nároky je myšlen pokles alespoň o třetinu v případě invalidity prvního stupně, nebo alespoň o polovinu u invalidity druhého stupně. Případně zda je pojištěnec schopen rekvalifikace na jiný druh vřdělenné činnosti.⁷⁹

V případě invalidity třetího stupně se setkáváme se zcela mimořádnými podmínkami, za kterých je osoba schopna vykonávat vřdělennou činnost. Mezi ně patří např. zásadní úprava pracovních podmínek, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo využívání zvláštního vybavení pracoviště.⁸⁰

Proces posuzování invalidity a následné posudkové řízení můžeme tedy považovat za specifickou formu správní činnosti, při které dochází k posouzení zdravotního stavu občana a důsledků, které z něj vyplývají pro oblast důchodového pojištění. Samotná posudková činnost zahrnuje nejen odborné lékařské znalosti, ale i znalosti z oblasti posudkového lékařství.⁸¹

⁷⁷ ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, s. 120.

⁷⁸ Čl. 30 odst. 1 usnesení č. 2/1993, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod + Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, sp. zn. 6 Ads 45/2013-25

⁷⁹ § 5 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů

⁸⁰ Tamtéž, § 6

⁸¹ Bod 29 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 4 Ads 43/2013-29

3.2 Posudkoví lékaři IPZS

Posudkoví lékaři IPZS jsou zaměstnanci tohoto institutu bez právní subjektivity, nemohou tedy činit právní úkony ani vystupovat v řízení před soudem. Mezi jejich pravomoci patří plnění výše uvedených úkolů, které spadají do agendy IPZS. Aby byli posudkoví lékaři k vykonávání těchto úkonů kompetentní, musí získat adekvátní vzdělání, které v sobě zahrnuje jak medicínské znalosti, tak znalosti zákonů sociálního zabezpečení.

Věstník č. 10/2019 Ministerstva zdravotnictví v souladu s § 5 odst. 5 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, upravuje vzdělávací program nástavbového oboru Posudkové lékařství, který musí lékaři absolvovat, aby získali zvláštní specializovanou způsobilost pro posuzování zdravotního stavu mimo jiné pro účely pojistných systémů sociálního zabezpečení.

Pro zařazení do toho oboru je nutné předchozí získání specializované způsobilosti (tzn. úspěšné ukončení specializačního vzdělávání atestační zkouškou) v některém z oborů specializačního vzdělávání. Samotné vzdělávání v tomto nástavbovém programu pak probíhá při výkonu lékařského povolání pod vedením přiděleného školitele formou celodenní průpravy v akreditovaných zařízeních, kterými mohou být poskytovatelé zdravotnických služeb nebo jiné právnické či fyzické osoby, kterým byla ministerstvem udělena akreditace. Rozsah vzdělávání odpovídá stanovené týdenní pracovní době a celková délka přípravy v tomto oboru je 12 měsíců. Lékař si absolvováním tohoto oboru osvojí všechny potřebné znalosti a dovednosti pro výkon posudkové činnosti.

Na posudkové lékaře i na ostatní zaměstnance IPZS se také vztahuje povinnost mlčenlivosti o skutečnostech, které se dozvěděli v rámci plnění úkolů orgánů sociálního zabezpečení. Této povinnosti, která trvá i po skončení pracovního vztahu, mohou být zproštěni pouze písemně s uvedením rozsahu a účelu tím, v jehož zájmu tuto povinnost mají. Určité údaje jsou však orgány sociálního zabezpečení povinny poskytnout na žádost např. zdravotním pojišťovnám, Úřadu práce České republiky nebo správcům daně.⁸²

⁸² § 14 odst. 1, 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

3.3 Posudek o invaliditě

IPZS vydává prostřednictvím svých posudkových lékařů posudek o invaliditě. Vychází se při tom z především z nálezu ošetřujícího lékaře pojištěnce, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře IPZS. Stejnopis tohoto posudku zasílá IPZS posuzovanému do 7 dnů.⁸³

Posudek o invaliditě má pevně stanoveny náležitosti, jež musí obsahovat. Patří mezi ně označení orgánu sociálního zabezpečení, který zdravotní stav posuzoval, včetně informací o příslušném lékaři; identifikační údaje pojištěnce; účel a datum posouzení; výčet podkladů, ze kterých se při posouzení zdravotního stavu vycházelo a skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení došel. Dále musí zahrnovat výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti s určením, jestli se jedná o DNZS, jaká je procentní míra poklesu pracovní schopnosti i se stanovením stupně invalidity, dne jejího vzniku, změny či zániku, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti, příp. informaci o tom, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Závěrem každého posudku o invaliditě je určení doby jeho platnosti a odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.⁸⁴

Určení data vzniku invalidity je velmi podstatnou náležitostí mající vliv na následnou výplatu invalidního důchodu. Tímto datem je pojištěnci stanoven určitý procentní pokles pracovní schopnosti, na základě kterého je také určen příslušný stupeň invalidity. Ovšem v případě tzv. invalidity z mládí platí určitá odlišná pravidla při určování data vzniku invalidity. Není možné jej stanovit dříve, než dítě dosáhne věku 15 let nebo ukončí povinnou školní docházku. Zároveň nelze toto datum stanovit po 18. roku věku dítěte. Datum změny stupně invalidity nebo jejího zániku jsou opět kompetentní stanovovat pouze posudkoví lékaři IPZS. Toto datum se pak musí shodovat s datem jednání posudkového orgánu, v rámci kterého se prokáží skutečnosti, jež samotnou změnu stupně invalidity či její zánik zapříčinily.⁸⁵ Můžeme dále říci, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem. Proto jej není možné určit na základě jakýchkoli skutečností, nýbrž pouze podle těch, ze kterých můžeme stanovit spolehlivě ke kterému dni invalidita vznikla. Jedná se o určité zdravotní změny či vyšetření, na

⁸³ § 8 odst. 6, odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

⁸⁴ § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů

⁸⁵ SEIFERT, Bohumil a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, s. 61.

druhou stranu za nesporné skutečnosti nemůžeme považovat počátek hospitalizace, datum lékařského vyšetření nebo datum podání žádosti o invalidní důchod.⁸⁶

Při určování procentní míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z vyhlášky o posuzování invalidity, která ve své příloze přiřazuje konkrétní procentní míru každému zdravotnímu postižení. Při více zdravotních postiženích způsobujících DNZS se jednotlivé procentní míry nesčítají, ale stanovuje se podle toho, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou. Přihlíží se však k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti jedince. V posudku je tedy uvedeno zdravotní postižení, které je podřazeno na základě jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Musí být také odůvodněno stanovení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci vyhláškou stanoveného rozpětí, příp. jeho navýšení.⁸⁷

Vyhláška o posuzování invalidity ve své příloze obsahuje v každé kapitole obecné posudkové zásady, podle jakých má být postupováno při určování míry poklesu pracovní schopnosti. Dále je nutné určit rozsah funkčního postižení, které je uváděno v posudkovém hledisku každého druhu zdravotního postižení (položky). Funkční postižení může být v rozsahu minimálním, to představuje odklon od normy v jedné nebo několika oblastech nebo jen v určitých obdobích. U lehkého je pak odchýlení od obecné normy výraznější nebo trvá většinu rozhodného období. Může nastat také v případě středně těžkého postižení, které ale trvá jen v kratších obdobích. Středně těžké postižení a těžké postižení je každé buď delšího trvání nebo vyšší intenzity. Velmi výrazného stupně odklonu od obecné normy s dlouhodobým trváním dosahuje zvláště těžké postižení. Jednotlivá posudková hlediska spolu s obecnými posudkovými zásadami pomáhají k co nejpřesnějšímu určení procentního bodu rozsahu míry poklesu pracovní schopnosti. Vždy musí být také uvedeno, jakým způsobem se zdravotní stav konkrétního pojištěnce od obecné normy odchyluje.⁸⁸

Obecně k obsahu posudku o invaliditě můžeme stanovit pár pravidel. V každém posudku musí být brán zřetel na to, že není vydáván pro jiného odborníka dokonale rozumějícího lékařské praxi, ale pouze pro „inteligentní laiky“, jakými jsou pracovníci správních orgánů či správních soudů. Z tohoto důvodu by se posudkoví lékaři měli zdržet četných latinských či jiných odborných výrazů, které nebývají ve společnosti obecně známými. Měl by být tedy použit převážně obecný jazyk doplněný o odůvodnění souvislostí. Konkrétně

⁸⁶ KŘEČEK, Stanislav a kol. *Důchody III*. Sborník stanovisek Veřejného ochránce práv. Kancelář veřejného ochránce práv, 2023, s. 70.

⁸⁷ Srov. rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 4. 3. 2024, sp. zn. 53 Ad 4/2023-85

⁸⁸ Bod 19, 23 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2021, sp. zn. 6 Ads 27/2020-36

pak musí posudek obsahovat definování toho, v čem se zdravotní stav liší od jiného zdravého člověka podobného věku a určení přesných dopadů zdravotního postižení na život pojištěnce, především na jeho pracovní schopnosti.⁸⁹

Součástí posudku o invaliditě může být i pracovní doporučení, jaké pracovní pozice by byly vhodné pro posuzovaného pojištěnce. Jedná se ale pouze o doplňkové informace, jejichž absence nezakládá neúplnost nebo nepřesvědčivost posudku. Hlavním cílem tohoto doporučení je lepší součinnost s úřady práce, které mají za úkol pomoci nalézt pojištěnci, který invalidní v prvním nebo druhém stupni, vhodné pracovní uplatnění ve vyhovujících podmínkách.⁹⁰ V případě posudků, kterými se zakládá invalidita I. či II. stupně, je jednou z náležitostí stanovených vyhláškou o posuzování invalidity právě uvedení schopností využití zachované pracovní schopnosti. Zároveň tato pracovní doporučení by měla obsahovat dostatečně určitý výčet možností nebo omezení, které je nutné reflektovat při výběru ideální náplně pracovní pozice pojištěnce, ovšem je nutné podotknout, že nepředstavují seznam konkrétních pracovních pozic ani jejich přesné určení.⁹¹

Právní charakter posudku o invaliditě je poměrně náročné přesně stanovit. Nejedná se totiž ani o správní rozhodnutí ani o závazné stanovisko. Správním rozhodnutím nemůže být z toho důvodu, že přímo nezakládá, nemění ani neruší práva nebo povinnosti pojištěnce, ani určitá práva nebo povinnosti nedeklaruje a ani nerozhoduje o procesních otázkách. Dá se tedy říct, že posudky o invaliditě vydávané IPZS jsou správními akty podkladového charakteru. Jsou totiž nezbytným podkladem pro vydání správního rozhodnutí, příp. soudního rozhodnutí, pokud se jedná o některé posudky posudkových komisí MPSV. V případě, že by posudek nebyl pořízen, jednalo by se o vážnou procesní vadu řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo. Je také důležité zmínit, že posudky osahují autoritativní závěr příslušného orgánu o plnění či neplnění zdravotních podmínek nároku na invalidní důchod, dále musí být objektivní, úplné a přesvědčivé.⁹²

Právě poslední uvedené zkoumá test úplnosti a přesvědčivosti posudku. Nejprve je zkoumáno, zdali se posudek vypořádá se všemi podstatnými skutečnostmi, obzvláště pak s těmi, jež namítala posuzovaná osoba. Veškeré úsudky v posudku musí být dostatečně odůvodněny. Z posudku musí dále jasně vyplývat, že k posouzení zdravotního stavu došlo nejen na základě kompletní zdravotnické dokumentace, ale byly také zohledněny obtíže tvrzené

⁸⁹ Bod 26 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2021, sp. zn. 6 Ads 27/2020-36

⁹⁰ Srov. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2018, sp. zn. 3 Ads 215/2017-25

⁹¹ Bod 21 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 10. 2020, sp. zn. 6 Ads 225/2020-26

⁹² ČELEDOVÁ, Libuše a kol. *Posudkové lékařství*. Praha: Karolinum, 2010, s. 107–108.

posuzovanou osobou. Nesmí chybět informace o tom, jestli daný zdravotní stav byl způsobit DNZS. V případě, že ano, musí být určeno zdravotní postižení, které je jeho rozhodující příčinou (pokud je zde více zdravotních postižení). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti musí být vyhodnocena na základě charakteru zdravotního postižení v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity.⁹³ Při splnění všech podmínek je možné posudek o zdravotním stavu brát v úvahu jako rozhodující podklad pro následné rozhodnutí.

Postup vydávání posudku o invaliditě vychází ze čtvrté části zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „správní řád“), lhůta pro jeho vydání je 45 dnů, pokud orgánem, který o posouzení požádal, není stanovena lhůta delší. Ta může být ve zvláštních případech, kdy vyhotovení posudku brání závažné důvody, prodloužena o 30 dnů. U posudků vydávaných pro účely řízení o námitkách nebo odvolacího řízení činí lhůta 60 dnů.⁹⁴

K vydání posudku odpovídajícího skutečnosti je nezbytná součinnost posuzované fyzické osoby. V určitých případech možné vyzvat posuzovanou osobu k podrobení se vyšetření svého zdravotního stavu v určeném zdravotnickém zařízení nebo jinému obdobnému vyšetření, předložení nálezů ošetřujících lékařů, které jí byly vydány, nebo sdělení a doložení dalších údajů podstatných pro vyhotovení posudku. Této výzvě je posuzovaná osoba povinna vyhovět.⁹⁵

Všechny výše uvedené náležitosti, včetně požadavků přesvědčivosti a úplnosti, musí splňovat nejen posudky o invaliditě vydané posudkovými lékaři IPZS, ale i posudky posudkových komisí MPSV pro účely opravných řízení, které jsou obvykle rozhodujícími důkazy při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Zde je navíc nezbytné se vypořádat s případnými námitkami účastníků řízení směřujícími ke skutečnostem uvedeným v předchozím posudku a posudkové závěry musí být opět náležitě odůvodněny. Není v kompetenci soudu hodnotit samotný posudek posudkové komise MPSV ani jiné lékařské posudky či ostatní podklady, ze kterých bylo vycházeno, a to z toho důvodu, že nemá dostatečné znalosti v této oblasti. Soud tedy zkoumá pouze splnění celistvosti a přesvědčivosti. Z tohoto tedy vyplývá, že pokud nastane situace, kdy není posudek formulován dostatečně přesně, nebo některé závěry zcela chybí, soud nemůže tyto nedostatky vyplnit vlastní úvahou.⁹⁶

⁹³ Srov. rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 4. 3. 2024, sp. zn. 53 Ad 4/2023-85, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014-52

⁹⁴ § 16a odst. 1, 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

⁹⁵ Tamtéž, § 16a odst. 4

⁹⁶ Bod 30, 32 rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 12. 1. 2024, sp. zn. 4 Ad 14/2022-100

3.4 Součinnost ostatních subjektů

Pro podání posudku o invaliditě je dále nezbytná součinnost posudkových lékařů a poskytovatelů zdravotních služeb, kteří provádí za úplatu vyšetření zdravotního stavu posuzovaných osob a zpracovávají bez jejich souhlasu lékařské podklady ve vyžádaném rozsahu. V tomto ohledu se může jednat např. o komplexní lékařské vyšetření nebo vyjádření lékaře o zdravotním stavu pro účely posouzení ve věcech sociálního zabezpečení. Tyto podklady jsou zasílány na předepsaných tiskopisech v elektronické podobě, kdy jejich přílohou mohou být i konkrétní lékařské nálezy či zprávy z hospitalizací. Úhradu poskytuje orgán, který si provedení vyžádal, ve výši stanovené v souladu se seznamem zdravotních úkonů s bodovými hodnotami a zákonem č. 526/1990 Sb., o cenách, ve znění pozdějších předpisů. Dále jsou poskytovatelé zdravotnických služeb povinni bezplatně na žádost posudkového lékaře sdělit informace o posuzované osobě z její zdravotnické dokumentace, které jsou potřebné pro posouzení jejího zdravotního stavu, a umožnit do této dokumentace nahlížení, příp. na nezbytně nutnou dobu ji zapůjčit, to vše bez nutnosti souhlasu posuzované fyzické osoby.⁹⁷

Důležitými zdroji podstatných informací pro účely důchodového pojištění jsou také zaměstnavatelé, těmi je pro tyto účely myšlena právnická nebo fyzická osoba zaměstnávající jiné fyzické osoby nebo k níž jsou fyzické osoby v jiném vztahu zakládajícím účast na důchodovém pojištění, mohou to být také organizační složky státu, služební úřady nebo věznice, ve kterých je vykonáván trest odnětí svobody odsouzeného zařazeného do práce. Všichni zaměstnavatelé musejí vést potřebné záznamy o skutečnostech rozhodných pro nárok na dávky důchodového pojištění i jejich výši a výplatu. Ty jsou pak povinni předkládat příslušným orgánům sociálního zabezpečení, příp. hlásit změny v těchto skutečnostech, a to do osmi dnů od rozhodné skutečnosti.⁹⁸

Záznamy musí kromě identifikačních údajů pojištěnce obsahovat také vyměřovací základ pojištěnce pro stanovení pojistného na důchodové pojištění, informace o vzniku a skončení pracovního poměru, dobu dočasné pracovní neschopnosti, dobu pracovního volna bez náhrady příjmu a neomluvené nepřítomnosti v práci, nebo údaje o zaměstnancově pojištění v cizině.⁹⁹

Dále jsou zaměstnavatelé povinni dle § 38 ZOPSZ vést evidenční listy důchodového pojištění (dále jen „ELDP“) pro každého občana, který je účasten důchodového pojištění, za jednotlivý kalendářní rok. Jsou zde zapisovány identifikační údaje zaměstnavatele i

⁹⁷ ČEVELA, Rostislav a kol. *Sociální a posudkové lékařství*. Praha: Karolinum, 2015, s. 124–125.

⁹⁸ § 35a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

⁹⁹ Tamtéž, § 37 odst. 1

zaměstnanec, druh výdělečné činnosti, doba účasti na důchodovém pojištění, doba důchodového pojištění a vyměřovací základ pro pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. ELDP jsou předkládány v elektronické podobě ČSSZ do 30 dnů ode dne zápisu údajů nebo ode dne svého zániku. V případě výzvy orgánu sociálního zabezpečení je zaměstnavatel povinen předložit ELDP do 8 dnů od doručení výzvy. Nový ELDP se zakládá u stejného zaměstnavatele v situaci, kdy pojištěnec zažádal o invalidní důchod, avšak setrvává u stejného zaměstnavatele.¹⁰⁰

Kromě zaměstnavatelů mohou být tyto informace vedeny v určitých případech u jiných subjektů. Pro osoby samostatně výdělečně činné nebo ty, které jsou na důchodovém pojištění účastny dobrovolně, vede evidenci potřebných údajů příslušná územní správa sociálního zabezpečení. Krajská pobočka Úřadu práce eviduje potřebné údaje o osobách vedených v jejich evidenci a o osobách pečujících o dítě. Tyto subjekty také poskytují příslušným orgánům sociálního zabezpečení potřebnou součinnost.¹⁰¹

¹⁰⁰ § 39 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰¹ Tamtéž, § 37 odst. 6, 7, 8

4 Řízení ve věcech invalidního důchodu

4.1 Zahájení a průběh řízení

Způsob zahájení řízení se liší v závislosti na konkrétním řízení. Zatímco řízení o přeměně invalidního důchodu na starobní se zahajuje z moci úřední, řízení o přiznání dávky důchodového pojištění je zahajováno na základě písemné žádosti. Řízení o změně poskytování nebo výše dávky již přiznané je možné zahájit oběma způsoby.

V řízení o přiznání dávky důchodového pojištění musí být žádost sepsaná v listinné nebo elektronické podobě. Pro listinnou formu je používán předepsaný tiskopis a celou žádost s občanem sepisuje ÚSSZ, na kterou se obrátil, tato ÚSSZ může z vážných provozních důvodů odmítnout žádost sepsat, ale to jen v případě, že se nejedná o ÚSSZ, v jejímž obvodu má občan místo trvalého pobytu. Je také možné, aby žádost za občany, kteří v důsledku svého zdravotního stavu sami nemohou, podali s jejich souhlasem a na základě potvrzení lékaře o jejich zdravotním stavu jejich rodinní příslušníci.

Žádost v elektronické podobě je možné podat na kterékoliv ÚSSZ ve formátu, struktuře a tvaru stanoveném ČSSZ prostřednictvím elektronické aplikace portálu ČSSZ, ÚSSZ pak neprodleně žadateli elektronicky potvrdí přijetí žádosti. Všechny potřebné dokumenty a doklady, které jsou přílohou žádosti jsou předkládány také v elektronické podobě. Žadatel o dávku důchodového pojištění může využít pouze jednu z výše uvedených možností. V případě podání žádosti v listinné i elektronické podobě, se k později podané nepřihlíží. Pro oba způsoby platí, že žádost nelze podat dříve než 4 měsíce přede dnem, od kterého občan žádá přiznání dávky. ÚSSZ nesmí jinak odmítnout sepsání žádosti, a to ani v případě, že má za to, že občan nesplňuje podmínky pro vznik nároku na dávku důchodového pojištění.¹⁰²

Zahájení řízení o dávku důchodového pojištění znemožňuje, aby ve stejné věci probíhalo paralelně jiné řízení, jedná se o překážku věci zahájené (litispendence), tudíž všechny další žádosti týkající se téhož jsou buď pozastaveny, nebo spojeny v jedno řízení. Také je možné vedení pouze jediného spisu pro jednotlivou fyzickou osobu, a to i v případě, kdy je jednáno o více záležitostech téže osoby.¹⁰³ Řízení je ovládáno zásadou neveřejnosti, jelikož není nutné pro vydání rozhodnutí nařizovat jednání.

V dalším kroku je nutná také součinnost zaměstnavatele. Ten je na vyzvu ÚSSZ povinen jí do osmi dnů písemně sdělit údaje o žadateli, zejména o tom, zda jsou z jeho příjmu prováděny

¹⁰² § 81, 82, 82a, 83 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰³ Srov. KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 171.

sračky na základě nařízeného soudního či jiného výkonu rozhodnutí nebo zda vyplácí náhradu mzdy/platu v době prvních 14 dnů dočasné pracovní neschopnosti.¹⁰⁴

Přiznání invalidního důchodu je podmíněno DNZS a jeho dopadem na pracovní schopnost pojištěnce, tudíž je nezbytné základní vyšetření žadatele u jeho ošetřujícího lékaře, které je objednáno posudkovým lékařem IPZS. Následně je nutné vyplnit tzv. profesní dotazník, který reflektuje žadatelovo vnímání jeho zdravotního stavu a jeho vlivu na pracovní schopnost, dále jsou zde obsaženy informace o pracovních zkušenostech, kvalifikaci i předchozích vykonávaných zaměstnáních.¹⁰⁵

V případě, že je žadatel vyzván, aby se podrobil vyšetření zdravotního stavu posudkovým lékařem, aby předložil nálezy ošetřujících lékařů pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti nebo aby sdělil údaje o dosaženém vzdělání a přechozích výdělečných činnostech, a neučiní tak, může být řízení přerušeno do doby, než budou tyto nedostatky odstraněny. Jestliže přerušování řízení trvalo alespoň 12 měsíců, je možné řízení zastavit.¹⁰⁶

Za nejdůležitější důkazní prostředky jsou považovány veškeré písemné dokumenty a lékařské zprávy řádně doložené pojištěncem. Výslech účastníků řízení v řízení před soudem není obligatorní součástí. Využívá se jen v případech, kdy dokazovanou skutečnost nelze prokázat jiným způsobem. Svá tvrzení o rozhodných skutečnostech či vyjádření k jiným provedeným důkazům účastník uplatňuje skrze své procesní úkony a přednesy. Pokud je však výslech účastníka navržen a soud jej zamítne, musí v odůvodnění uvést důvody, proč takto učinil. Jestliže toto odůvodnění chybí, jedná se o procesní pochybení a vydané rozhodnutí je stíženo vadou.¹⁰⁷

Za standardizované doklady sloužící k prokázání rozhodných skutečností a některých dob můžeme považovat ELDP, potvrzení o studiu, rozhodnutí ÚSSZ o době a rozsahu péče o závislou osobu, příp. svědeckým prohlášením nejméně dvou svědků a žadatele, a to v případě, že nelze tuto dobu prokázat jiným způsobem.¹⁰⁸ ELDP slouží jako primární důkazní prostředek pro osvědčení doby pojištění a získání vyměřovacích základů. Pokud však chybí je nezbytné počít obecná pravidla pro dokazování nejen vycházející z § 84 a § 85 ZOPSZ, ale i ze správního

¹⁰⁴ § 83 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁵ Podrobněji: *Na pravou míru: Přiznání invalidního důchodu – jak probíhá a proč posudkový lékař vydává posudek zpravidla bez osobního setkání s žadatelem*. Česká správa sociálního zabezpečení [online], 12.02.2024. [cit. 20.06.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/na-pravou-miru-priznani-invalidniho-duchodu-jak-probiha-a-proc-posudkovy-lekar-vydava-posudek-zpravidla-bez-osobniho-setkani-s-zadatelem>.

¹⁰⁶ § 83b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹⁰⁷ Bod 24, 25 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 10. 2020, sp. zn. 6 Ads 225/2020-26

¹⁰⁸ Blíže: KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*, 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 171

řádu. Za takové důkazní prostředky jsou pak považovány všechny, které nejsou získány nebo provedeny v rozporu s právními předpisy a zároveň jsou vhodné ke zjištění stavu věci, může se jednat např. o výsledky svědků.¹⁰⁹

Jedním z účastníků těchto řízení je fyzická osoba, která má právní osobnost a plnou svéprávnost, příp. je zastoupena zákonným zástupcem nebo opatrovníkem. Plná svéprávnost pro účely důchodového pojištění vzniká dosažením zletilosti, přiznáním svéprávnosti, uzavřením manželství nebo přiznáním invalidního důchodu. V případě řízení o přiznání invalidního důchodu nastává způsobilost být účastníkem řízení již okamžikem ukončení povinné školní docházky.¹¹⁰ Na straně druhé pak stojí stát, resp. orgány sociálního zabezpečení (ÚSSZ, která žádost sepisuje; ČSSZ, které je žádost postoupena k rozhodnutí; příp. MPSV v přezkumném řízení).

Z § 85a písm. b) ZOPSZ vyplývá možnost žadatele prostřednictvím sdělení orgánu sociálního zabezpečení dodatečně změnit datum přiznání dávky nebo její výplaty, a to až do vydání rozhodnutí v prvním stupni. To umožňuje žadateli reagovat na změny v jeho osobní nebo finanční situaci, které mohly nastat po podání původní žádosti.

4.2 Rozhodnutí

Řízení ve věcech invalidního důchodu je správním řízením, tudíž obsahové a formální náležitosti rozhodnutí vycházejí z § 68 správního řádu. Každé rozhodnutí obsahuje výrokovou část, odůvodnění a poučení účastníků. Přičemž výroková část obsahuje kromě řešení předmětné otázky, právních ustanovení, podle kterých bylo rozhodováno, a označení účastníků řízení, také speciální náležitosti uvedené v § 86 odst. 3 ZOPSZ, které stanovují, že v rozhodnutí o invalidním důchodu je vždy uváděno:

- a) o jaký stupeň invalidity se jedná,
- b) den vzniku invalidity, příp. den, o kterého došlo ke změně jejího stupně,
- c) procentní míru poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, pokud činí pokles alespoň 70 %, také údaj, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek,
- d) označení orgánu, který zdravotní stav a pracovní schopnost posuzoval, včetně data tohoto posouzení

¹⁰⁹ Bod 43 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 10. 2019, sp. zn. 5 Ads 150/2018-55

¹¹⁰ § 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

- e) příp. informaci o tom, že invalidita vznikla následkem nemoci z povolání nebo pracovního úrazu.

Odůvodnění zahrnuje důvody výroků, podklady pro jeho vydání, informace, jak orgán sociálního zabezpečení postupoval při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů.

Další specifickou náležitostí rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění je poučení o možnosti podat námitky, lhůtu pro jejich podání, informace o tom, u kterého orgánu se podávají a kdo o nich rozhoduje. Rozhodnutí je pak v právní moci, pokud bylo oznámeno a nelze proti němu podat námitky. Pokud není stanoveno jinak, rozhodnutí se vydává písemně. Písemně se nevydává například v případě, kdy jde o hromadné zvyšování vyplácených dávek důchodového pojištění, toto je sdělováno písemným oznámením.¹¹¹

Lhůta pro vydání rozhodnutí o přiznání nebo změně poskytování dávky důchodového pojištění je § 85a odst. 3 ZOPSZ stanovena na maximálně 90 dnů ode dne zahájení řízení. Rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění, stejnopisy posudků o invaliditě vydávané IPZS a posudkovou komisí MPSV jsou doručovány do vlastních rukou.¹¹²

4.3 Opravné prostředky a soudní přezkum

Proti rozhodnutí ČSSZ je možné do 30 dnů ode dne jeho oznámení podat písemné námitky. Podávají se orgánu, který rozhodnutí vydal, příp. pokud se směřují proti rozhodnutí, které vydala ČSSZ, u kterékoli ÚSSZ, ta neprodleně námitky postoupí ČSSZ. O námitkách rozhoduje orgán sociálního zabezpečení v celém rozsahu, není vázán podanými námitkami, ve lhůtách dle správního řádu (§ 71), tyto lhůty je možné prodloužit o 60 dnů v případě, že rozhodnutí o námitkách závisí na posouzení zdravotního stavu. Námitky nemají ve většině případů suspenzivní účinek, takže prvoinstanční rozhodnutí začne být realizováno, i v případě, že bylo napadeno námitkami. Námitky nemají ani devolutivní účinek, ale řízení o nich musí být vedeno odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni a ani se na něm nemohou podílet osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí. Rozhodnutí o námitkách nabývá právní moci dnem oznámení.¹¹³

ČSSZ vydá v námitkovém řízení konečné rozhodnutí, proti kterému nelze podat námitky ani odvolání, není přípustná ani autoremedura.¹¹⁴ Proti rozhodnutí o námitkách je

¹¹¹ § 86, § 88a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹¹² Tamtéž, § 90

¹¹³ Srov. KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7., podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2019, s. 172. + § 88, 88a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹¹⁴ Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 22. 10. 2020, sp. zn. 60 Ad 12/2019-43

možné bránit se podáním žaloby proti rozhodnutí správního orgánu ke krajskému soudu ve lhůtě dvou měsíců od doručení rozhodnutí. Proti tomuto rozhodnutí je opravným prostředkem kasační stížnost podávaná k Nejvyššímu správnímu soudu do dvou týdnů od doručení rozhodnutí. Nejvyšší správní soud může napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc k dalšímu řízení, přičemž krajský soud je povinen respektovat jeho právní názor, nebo kasační stížnost zamítnout, nemůže rozhodnutí krajského soudu změnit. Pro obě řízení platí, že jsou osvobozeny od soudních poplatků.

Ze soudního přezkumu jsou vyloučena rozhodnutí, která byla podkladem pro rozhodnutí o důchodu z důchodového pojištění, ta jsou přezkoumávána pouze při rozhodování o žalobě proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení o důchodu.¹¹⁵

V případě, že by posouzení zdravotního stavu bylo neúplné nebo nepřesvědčivé, došlo by tím dle správního řádu k jiné vadě řízení. Pokud by tato situace nastala, bylo by nutné vyžádat si doplnění posudku tak, aby splňovalo veškeré nezbytné náležitosti. Je také možné, aby soud zadal vypracování srovnávacího (reverzního) posudku u posudkové komise v jiném složení. Jestliže by ani v této chvíli nebyl soud přesvědčen o úplnosti posudku, je možné ustanovit znalce z oboru zdravotnictví.¹¹⁶

V rámci soudního přezkumu tedy neprobíhá hodnocení zdravotního stavu pojištěnce. Soud aplikuje test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku (viz výše), popřípadě test řádného složení posudkové komise. V případě doplnění původního posudku je totiž nezbytné, aby všichni členové posudkové komise byli náležitě seznámeni se zdravotním stavem posuzovaného prostřednictvím doložených výsledků funkčních vyšetření a je tady logické, aby toto doplnění prováděla komise ve stejném složení, jinak by mohl posudek působit nepřesvědčivě. To však neplatí v případě revizních posudků, tam se naopak jiné složení posudkové komise očekává.¹¹⁷

V případě, že účastník řízení nechce využít soudní cestu, je oprávněn dát podnět k provedení přezkumného řízení. Pokud ČSSZ shledá důvody k jeho zahájení, zahájí jej a v případě, že sama tomuto podnětu zcela nevyhoví, postoupí jej k vyřízení MPSV.

¹¹⁵ § 89 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

¹¹⁶ Bod 29, 30 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2021, sp. zn. 6 Ads 27/2020-36

¹¹⁷ Bod 21, 35 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 12. 2018, sp. zn. 5 Ads 202/2016-29

5 Výkon závislé či samostatně výdělečné činnosti příjemců invalidních důchodů

Finanční příjmy pojištěnců pobírajících invalidní důchod mnohdy nepokryjí veškeré životní náklady. Speciálně u osob, kterým byl přiznán invalidní důchod prvního nebo druhého stupně, se v podstatě počítá s tím, že budou muset přivydělávat prací. To, že v případě, kdy bude mít osoba příjem z výkonu závislé či samostatně výdělečné činnosti, jí bude invalidní důchod odebrán, je čistě mýtus. Invalidní důchod sice není přiznáván doživotně, ale proces odebrání je mnohem složitější, především ale záleží na změně zdravotního stavu. Jedná se o řízení vedené ČSSZ, které může být zahájeno z moci úřední. Podkladem pro rozhodnutí je kontrolní lékařská prohlídka prováděná posudkovým lékařem IPZS, přičemž u této prohlídky není vyžadována osobní přítomnost osoby pobírající invalidní důchod, posudek se vydává na základě vyžádaných a doložených zdravotních zpráv od ošetřujících lékařů nebo specialistů. Při kontrolní prohlídce se dále zkoumá, jaký dopad má změna zdravotního stavu na pracovní schopnost pojištěnce. Proti samotnému posudku není možné podat žádný opravný prostředek, možnosti, jak se bránit proti rozhodnutí ČSSZ, jsou uvedeny výše.

Ve stávající právní úpravě nenajdeme žádná ustanovení, která by výkonu závislé činnosti bránila. V posudcích o zdravotním stavu je stanovována procentní míra poklesu pracovní schopnosti, ve většině případů ale určitý pracovní potenciál zbývá, proto je možné jej využít. Další okolností přímo vybízející k tomu, aby pojištěnec nadále pracoval, je fakt, že pro nárok na starobní důchod je započítávána jako náhradní doba pojištění jen doba, v níž pojištěnec pobírá invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Ti, co pobírají invalidní důchod pro invaliditu prvního či druhého stupně tedy nevykonávají činnost zakládající účast na důchodovém pojištění, a to by mohlo negativně ovlivnit nárok na starobní důchod i na jeho výši. Celkově je ale třeba dávat si pozor, aby rozsah pracovní náplně odpovídal zbývajícím pracovním schopnostem, tzn. aby byla výdělečná činnost vykonávána pouze v rozsahu, jaký je zdravotním stavem umožněn. V případě, že by bylo prokázáno, že pojištěnec vykonává výdělečnou činnost ve větším rozsahu, než se dle jeho posouzeného zdravotního stavu předpokládá, mohlo by následně dojít k novému přezkumu, jehož výsledkem by mohlo být snížení stupně invalidity, případně i odebrání invalidního důchodu. Také je nutné vždy zvážit,

zda výkon určité výtěžné činnosti nebude příčinou dalšího zhoršování zdravotního stavu pojištěnce.^{118 119}

Ke snížení stupně invalidity, případně jejímu zániku, může po kontrolní lékařské prohlídce dojít pouze v případech, kdy se jednoznačně prokáže zlepšení zdravotního stavu, jeho stabilizace, adaptace na zdravotní postižení, obnovení pracovní schopnosti, rozšířením pracovního úvazku nebo zvýšení či doplnění kvalifikace.¹²⁰ Stabilizaci zdravotního stavu vykládáme v souvislosti s adaptací posuzované osoby na jeho zdravotní postižení, na základě které dojde k obnovení pracovní schopnosti jedince ve vymezeném rozsahu. Zlepšení zdravotního stavu se posuzuje ve srovnání se stavem v době vzniku invalidity. Důvodem k zániku nebo snížení stupně invalidity může být v určitých případech také pochybení v předchozím rozsudku, jako například posudkové nadhodnocení nebo posudkový omyl. Vše musí být opřeno o výsledky funkčních vyšetření, náležitě odůvodněno a vysvětleno, v jakém směru se zdravotní stav zlepšil nebo stabilizoval, včetně konstatování, zda je pojištěnec také adaptován na své zdravotní postižení a zda je schopen opět soustavné výtěžné činnosti.¹²¹

U osob pobírajících invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně je nutné poukázat ještě na jednu podstatnou věc. V posudku o zdravotním stavu je vždy uvedeno, jestli je tato osoba schopna výtěžné činnosti za zcela mimořádných podmínek či nikoli. V případě, že je schopna, může například být registrována jako uchazeč o zaměstnání na Úřadu práce České republiky a pobírat podporu v nezaměstnanosti v plném rozsahu. V opačné situaci, tedy pokud osoba není schopna výtěžné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek, nemá nárok na plnou podporu, nýbrž pouze na podporu omezenou, nemůže být totiž veden jako uchazeč o zaměstnání¹²².

Osoby s přiznaným invalidním důchodem pro invaliditu prvního či druhého stupně vykonávající výtěžnou činnost mají také nárok na dávky nemocenského, pokud jsou účastni na nemocenském pojištění, a to v maximální délce 380 kalendářních dnů od vzniku dočasné pracovní neschopnosti. I pracující osoby s invaliditou třetího stupně mají nárok na nemocenské,

¹¹⁸ Srov. ČSSZ *vysvětluje přetrvávající mýty o důchodech. Díl 3: Invalidní důchody* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, 31.03.2016 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/cssz-vysvetluje-pretrvavajici-myty-o-duchodech-dil-3-invalidni-duchody>.

¹¹⁹ Srov. DOSKOČILOVÁ, V., ČSSZ: „U přezkoumávání invalidního důchodu vás lékař vidět nemusí“ [online]. Měsíc.cz, 25.08.2017 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/clanky/cssz-u-prezkoumavani-invalidniho-duchodu-vas-lekar-videt-nemusi/>.

¹²⁰ SEIFERT, Bohumil a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, s. 61.

¹²¹ KŘEČEK, Stanislav a kol. *Důchody III. Sborník stanovisek Veřejného ochránce práv. Kancelář veřejného ochránce práv*, 2023, s. 72.

¹²² § 24 odst. 2 písm. d) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

avšak podpůrná doba je zkrácena na 70 kalendářních dnů, ale nejdéle do dne, kterým skončila doba zaměstnání.¹²³

Další možný souběh invalidního důchodu je možný např. s peněžitou pomocí v mateřství. Musí být však splněna potřebná doba pojištění (270 dní v posledních dvou letech).¹²⁴

Osoby, kterým byl přiznán invalidní důchod, mají také nárok na určité slevy na dani pro poplatníky daně z příjmů fyzických osob. Jedná se konkrétně o základní slevu na invaliditu ve výši 2 520 Kč pro invaliditu prvního či druhého stupně a rozšířenou slevu na invaliditu týkající se invalidity třetího stupně ve výši 5 040 Kč.¹²⁵

Výše invalidního důchodu je složena ze dvou částí – základní výměry a procentní výměry. Základní výměra činí 10 % průměrné mzdy měsíčně, tj. pro rok 2024 je částka stanovená na 4 400 Kč měsíčně. Výše procentní výměry je pak závislá na stupni invalidity, avšak nejnižší možná činí 770 Kč měsíčně pro všechny stupně invalidity. Nejnižší možná výše invalidního důchodu je tedy 5 170 Kč měsíčně.¹²⁶ Je tedy víceméně zřejmé, že určitá forma výdělečné činnosti je pro spoustu osob pobírající invalidní důchod nezbytná k zajištění všech životně důležitých potřeb.

¹²³ § 26 odst. 1, § 28 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁴ GOLA, Petr. Souběh příjmů a dávek s důchodem. *Národní pojištění*, 2020, č. 4, s. 9.

¹²⁵ § 35ba odst. 1 písm. c), d) zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů

¹²⁶ *Invalidní důchody podrobně* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>.

Závěr

Jedním z cílů této diplomové práce bylo podrobně vysvětlit pojem invalidita. Pro snazší orientaci jsem zvolila vymezení základních pojmů v úvodní kapitole. Dlouhodobě nepříznivý stav jsem představila v kontextu jak důchodového pojištění, tak v systému zaměstnanosti, sociálních služeb i v systému dávek pro osoby se zdravotním postižením. Dále byla osvětlena otázka pracovní schopnosti a jejího poklesu. Detailně jsem se zaměřila na klíčový pojem invalidita, její pojetí, koncepce, invaliditu z mládí i její stupně. Pomocí analýzy nejrozličnějších zdrojů, včetně judikatury, jsem dospěla k závěru, že invalidita je komplexní pojem, který zasahuje do mnoha sfér života pojištěnce, avšak není jednoduché jej jednoznačně definovat. Můžeme se na invaliditu dívat z různých hledisek, jejichž souhrn nám poskytne jasnější představu o tom, co vše invalidita představuje. Jedno z nich hodnotí DNZS, včetně jeho možných způsobů léčení a adaptaci pojištěnce na jeho zdravotní postižení, další se zabývají ekonomickými nebo společenskými dopady, které by mohla invalidita zapříčinit. K samotnému uznání invalidity je však zapotřebí splnění určitých kritérií. Invaliditu lze tedy chápat jako situaci, kdy dlouhodobě trvající nepříznivý zdravotní stav brání brzkému návratu pojištěnce k výkonu závislé či samostatně výdělečné činnosti.

V této souvislosti jsem se také zaměřila na organizaci v oblasti posuzování zdravotního stavu. Právě zde došlo k výrazným změnám počátkem tohoto roku. Neopomenula jsem uvést nově vzniklý Institut posuzování zdravotního stavu, který nahradil dřívější Lékařskou posudkovou službu. Další změnou ve struktuře byl vznik Územních správ sociálního zabezpečení. Obě změny by měly přispět k bezproblémovému a rychlejšímu vyřizování žádostí. Ovšem k tomu, jestli to tak v praxi opravdu bude jsem poněkud skeptická. Především z důvodu stálého nedostatku posudkových lékařů.

Ve druhé kapitole jsem se věnovala přiblížení invalidity v kontextu práva sociálního zabezpečení, důchodovému systému i důchodovému schématu invalidního důchodu. Byla zde obsažena také problematika dopočtené doby a souběhu nároků na důchody. Stěžejním přínosem této kapitoly je představení obecných kritérií pro přiznání invalidního důchodu, kterými jsou invalidita, získání potřebné doby pojištění a nedosažení věku 65 let. V případě, že se pojištěnec stal invalidním následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání, není nezbytně nutné splnění potřebné doby pojištění. Specifickou situaci také představuje tzv. invalidita z mládí, kdy hlavním kritériem je vznik invalidity třetího stupně před 18. rokem věku pojištěnce, neprovádí se srovnání poklesu pracovní schopnosti s předchozím stavem a ani zde není nutné splnění potřebné doby pojištění.

Třetí kapitola přinesla podrobný rozbor procesu posuzování invalidity, úlohy posudkových lékařů a otázky posudku o invaliditě. V této souvislosti byly uvedeny náležitosti posudku, pravidla pro jeho vydávání, posudkové zásady a součinnost ostatních subjektů. K posuzování zdravotního stavu dochází posudkovým lékařem IPSZ v rámci řízení o přiznání invalidního důchodu. Tímto lékařem je stanovována procentní míra poklesu pracovní schopnosti, na základě které je určován stupeň invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti můžeme definovat jako poměr pracovního potenciálu pojištěnce a požadavků práce, pro její konkrétní stanovení je hodnocen stav před vznikem DNZS a omezení tělesných, smyslových a duševních schopností, které DNZS vyvolal. Dále je nezbytné určit zdravotní postižení způsobující DNZS a jeho vliv na pokles pracovní schopnosti. Hodnotícím kritériem je tedy porovnání funkčního významu zdravotního postižení. Jednotlivá zdravotní postižení jsou uvedena ve vyhlášce o posuzování invalidity, kde jim je také přisuzována konkrétní procentní míra poklesu pracovní schopnosti.

Cílem tohoto procesu je poskytnutí podkladu pro přiznání invalidního důchodu, kterým je posudek o invaliditě. Tento posudek je vydáván posudkovými lékaři IPZS, kteří vycházejí z nálezu ošetřujícího lékaře pojištěnce, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření. Kromě základních formálních náležitostí, musí posudek o invaliditě obsahovat výsledek posouzení zdravotního stavu, procentní míru poklesu pracovní schopnosti včetně stanovení stupně invalidity, dne jejího vzniku, možnosti využití zachované pracovní schopnosti a závěrem také odůvodnění a určení doby jeho platnosti. Součástí posudku o invaliditě může být i pracovní doporučení, jaké pracovní pozice by byly vhodné pro posuzovaného pojištěnce. Posudky o invaliditě obsahují autoritativní závěr o plnění či neplnění zdravotních podmínek nároku na invalidní důchod, nejen proto musí být objektivní, úplné a přesvědčivé. Jedině tak bude zajištěno spravedlivé a odborné posouzení zdravotního stavu pojištěnce.

Z výše uvedeného vyplývá, že role posudkového lékaře je v otázce posuzování invalidity klíčová. Proto je nezbytné, aby jejich kvalifikace dosahovala náležité úrovně, nejen v oblasti medicíny, ale také v oblasti legislativy týkající se sociálního zabezpečení.

Následovalo představení řízení ve věcech invalidního důchodu, které mělo za cíl analyzovat způsoby zahájení řízení, popsat důkazní prostředky a rozhodnutí i opravné prostředky proti nim. Řízení o přiznání dávky důchodového pojištění se zahajuje na základě písemné žádosti prostřednictvím ÚSSZ, a to buď v listinné nebo elektronické podobě. Důležitá je také součinnost zaměstnavatele, který je povinen poskytnout údaje o žadateli. Při vydávání rozhodnutí se vychází z písemných dokumentů a lékařských zpráv doložených pojištěncem,

k prokázání rozhodných skutečností a některých dob pak slouží např. ELDP nebo potvrzení o studiu.

Rozhodnutí v těchto věcech obsahuje kromě obecných náležitostí, jako jsou výroková část, odůvodnění a poučení účastníků, také určité speciální náležitosti, např. uvedení o jaký stupeň invalidity se jedná, den vzniku invalidity, procentní míru poklesu pracovní schopnosti pojištěnce nebo označení orgánu, který zdravotní stav a pracovní schopnost posuzoval. Opravným prostředkem proti rozhodnutí ČSSZ jsou námitky, které je možné podat do 30 dnů ode dne jeho oznámení. Námitky nemají ani suspenzivní ani devolutivní účinek. V námitkovém řízení je následně vydáno konečné rozhodnutí, proti kterému se možné se bránit pouze podáním žaloby proti rozhodnutí správního orgánu ke krajskému soudu ve lhůtě dvou měsíců od jeho doručení.

Závěrečná kapitola dokreslila problematiku posuzování invalidity zhodnocením dopadů výdělečné činnosti na posuzování invalidity a osvětlením možností, kdy může dojít ke snížení stupně invalidity, případně jejímu zániku. Dále byly uvedeny finanční otázky osob pobírajících invalidní důchod, včetně možných souběhů s jinými dávkami sociálního zabezpečení.

Výše invalidního důchodu prvního nebo druhého stupně mnohdy pojištěnci nepostačí k pokrytí veškerých životních nákladů. V případě, že pojištěnec pobírající invalidní důchod vykonává závislou či samostatně výdělečnou činnost adekvátní k jeho zachované pracovní schopnosti, nemusí se bát snížení přiznaného stupně invalidity či jejího úplného zániku. Pouze v situaci, kdy by výdělečnou činnost vykonával ve větším rozsahu, mohlo by dojít k novému přezkumu invalidity. K samotnému snížení stupně invalidity může dojít pouze po kontrolní lékařské prohlídce, a to jen v případech jednoznačného prokázání zlepšení zdravotního stavu, adaptace na zdravotní postižení, obnovení pracovní schopnosti nebo zvýšení či doplnění kvalifikace.

Z výše uvedeného vyplývá, že otázka posuzování invalidity je velmi rozsáhlou a komplexní, proto její jednoduché vysvětlení není ani možné. Nicméně mám za to, že se mi s pomocí publikací a judikatury povedlo zodpovědět na vytyčené výzkumné otázky, naplnit hlavní cíle práce a poskytnout tak čtenářům podrobný přehled o systému posuzování invalidity. Zpracování tohoto tématu mi pomohlo prohloubit znalosti týkající se problematiky posuzování invalidity, zároveň je pro mě velkým přínosem zlepšení psaného projevu, argumentace i práce s adekvátními zdroji potřebných informací.

Seznam použitých zdrojů

Monografie

- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, 350 s.
- ČELEDOVÁ, Libuše a kol. *Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře*. Praha: Grada Publishing, 2015, 192 s.
- ČEVELA, Rostislav a kol. *Sociální a posudkové lékařství*. Praha: Karolinum, 2015, 160 s.
- GREGOROVÁ, Zdeňka a kol. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. Masarykova univerzita Brno, 2018, 280 s.
- KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení, 7.*, podstatně přepracované vydání. Praha, C. H. Beck, s. r. o., 2018, 289 s.
- PICHRT, Jan a kol. *Obrana pracovního práva*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2020, 624 s.
- SEIFERT, Bohumil a kol. *Základní pojmy praktického a posudkového lékařství*. Praha: Karolinum, 2012, 194 s.
- TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 4. vydání. Praha: C. H. Beck, 2008, 367 s.
- ZVONÍKOVÁ, Alena a kol. *Základy posuzování invalidity*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010, 360 s.

Komentáře

- PŘIB, Jan a VOŘÍŠEK, Vladimír. *Důchodové předpisy s komentářem 2012*. Komentář. ANAG, spol. s.r.o., 2012, 584 s.
- VOŘÍŠEK, Vladimír. *Zákon o důchodovém pojištění. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2012, 486 s.

Právní předpisy a související dokumenty

- Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění pozdějších předpisů
- Věstník Ministerstva zdravotnictví č. 10/2019
- Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů.

- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, 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. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Rozhodnutí soudů a jiných státních orgánů

- Rozhodnutí Nejvyššího soudu ze dne 28. 4. 1962, sp. zn. 4 Cz 86/61.
- Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 7. 2. 2020, sp. zn. 33 Ad 31/2018.
- Rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 4. 3. 2024, sp. zn. 53 Ad 4/2023-85.
- Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 22. 10. 2020, sp. zn. 60 Ad 12/2019-43.
- Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 12. 1. 2024, sp. zn. 4 Ad 14/2022-100.
- Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 5. 2020, sp. zn. 25 Cdo 3954/2019.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 2. 2023, sp. zn. 4 Ads 58/2022.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 10. 2021, sp. zn. 6 Ads 27/2020-36.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, sp. zn. 6 Ads 45/2013-25.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 11. 2020, sp. zn. 4 Ads 434/2019.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 6. 2021, sp. zn. 4 Ads 348/2020-18.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2013, sp. zn. 4 Ads 43/2013-29
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2018, sp. zn. 3 Ads 215/2017-25.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 10. 2019, sp. zn. 5 Ads 150/2018-55
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 10. 2020, sp. zn. 6 Ads 225/2020-26.
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014–52,
- Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 12. 2018, sp. zn. 5 Ads 202/2016-29.
- Usnesení Nejvyššího soudu České socialistické republiky ze dne 12. 3. 1981, sp. zn. 11 Co 24/81.

Sborník stanovisek veřejného ochránce práv

- MOTEJL, Otakar a kol. *Důchody*. Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Kancelář veřejného ochránce práv, 2009, 244 s.
- KŘEČEK, Stanislav a kol. *Důchody III*. Sborník stanovisek Veřejného ochránce práv. Kancelář veřejného ochránce práv, 2023, 128 s.

Články v odborném časopise

- LANGER, Radim. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v sociálních systémech, *Práce a mzda*, 2015, roč. 63, č. 3, str. 8–12.
- LANGER, Radim. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, *Práce a mzda*, 2017, roč. 65, č. 3, str. 25–30.
- GOLA, Petr. Souběh příjmů a dávek s důchodem. *Národní pojištění*, 2020, č. 4, str. 8–10.

Internetové zdroje

- *Invalidní důchod – žádost vyřizuje ČSSZ*. Portál veřejné správy [online], 2023. [cit. 20.05.2024]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/sluzby-vs/invalidni-duchod-zadost-vyrizuje-cssz-S83>.
- Posudková služba – podrobné informace. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [Cit. 22.02.2024.] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/posudkova-sluzba-podrobne-informace>.
- *Výši invalidního důchodu pozitivně ovlivňuje tzv. dopočtená doba*. Česká správa sociálního zabezpečení [online], 20.03.2015. [cit. 20.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/vysi-invalidniho-duchodu-pozitivne-ovlivnuje-tzv-dopoctena-doba>.
- *Změny ve struktuře České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) znamenají úsporu nákladů, méně administrativy, vyšší rychlost i rozšířené možnosti pro klienty* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, 28.12.2023 [cit. 19.05.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/zmeny-ve-strukture-ceske-spravy-socialniho-zabezpeceni-cssz-znamenaji-usporu-nakladu-mene-administrativy-vyssi-rychlost-i-rozsirene-moznosti-pro-klien>.
- *ČSSZ vysvětluje přetrvávající mýty o důchodech. Díl 3: Invalidní důchody* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení, 31.03.2016 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/cssz-vysvetluje-pretrvavajici-myty-o-duchodech-dil-3-invalidni-duchody>.

- *Na pravou míru: Přiznání invalidního důchodu – jak probíhá a proč posudkový lékař vydává posudek zpravidla bez osobního setkání s žadatelem.* Česká správa sociálního zabezpečení [online], 12.02.2024. [cit. 20.06.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/-/na-pravou-miru-priznani-invalidniho-duchodu-jak-probiha-a-proc-posudkovy-lekar-vydava-posudek-zpravidla-bez-osobniho-setkani-s-zadatelem>.
- DOSKOČILOVÁ, V., ČSSZ: „U přezkoumávání invalidního důchodu vás lékař vidět nemusí“ [online]. Měšec.cz, 25.08.2017 [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.mesec.cz/clanky/cssz-u-prezkoumavani-invalidniho-duchodu-vas-lekar-videt-nemusi/>.
- *Invalidní důchody podrobně* [online]. Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 29.02.2024]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni-duchody-podrobne>.

Shrnutí

Tato diplomová práce na téma *Posuzování invalidity* se zabývá problematikou posuzování invalidity v našem právním řádu. Cílem práce je představení tohoto pojmu samostatně i v souvislostech v rámci systému práva sociálního zabezpečení.

Rozdělení práce do pěti hlavních kapitol je zvoleno z důvodu přehlednosti a snazší orientace v hlavní otázce této práce. Postupně jsou přiblíženy související pojmy, zakotvení invalidity v systému sociálního zabezpečení, proces posuzování invalidity včetně kompetentních osob, posudku o invaliditě, jeho náležitostech. Je uvedeno také základní seznámení se s řízením ve věcech invalidního důchodu. Závěrem je přiblížena otázka snižování stupně invalidity, příp. jejího odnětí.

Abstract

This diploma thesis on the topic of *Disability Assessment* deals with the issue of assessing disability within our legal system. The aim of the thesis is to present this concept both independently and in context within the social security law system.

The thesis is divided into five main chapters for clarity and easier orientation of the main question of this thesis. Gradually, related terms are introduced, the incorporation of disability assessment including the competent persons involved, the disability assessment report, and its requirements. There is also a basic introduction to the procedure for matters related to disability pensions. Finally, the thesis addresses the issue of reducing the degree of disability or its possible revocation.

Klíčová slova

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, pracovní schopnost, invalidita, posuzování zdravotního stavu, invalidní důchod, posudek o invaliditě, posudkoví lékaři, MPSV, ČSSZ, ÚSSZ, IPZS.

Keywords

Long-term adverse health condition, work capacity, disability, assessment of health status, disability pension, disability certificate, medical examiners, Ministry of Labour and Social Affairs, Czech Social Security Administration, Territorial Social Security Administration, Institute for Health Assessment.