



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ
ÚSTŘEDÍ

Křížová 25, 225 08 Praha 5

Č. j.: 02 - 1325 - 10.2.2021/0354

V Praze dne 17. 2. 2021

**METODICKÝ POKYN ŘEDITELKY ODBORU LÉKAŘSKÉ POSUDKOVÉ SLUŽBY
č. 3/2021**

**Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti
pro účely zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,
ve znění pozdějších předpisů**



OBSAH :

Čl. 1 Úvodní ustanovení	5
Čl. 2 Řízení o žádosti občana o invalidní důchod	6
Čl. 3 Jednání na oddělení LPS OSSZ	8
Čl. 4 Posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity	9
Čl. 5 Zcela mimořádné podmínky.....	10
Čl. 6 Posudek o invaliditě a jeho náležitosti	12
Čl. 7 Datum vzniku, změny stupně nebo zániku invalidity	12
Čl. 8 Postup při stanovování data vzniku invalidity do minulosti	14
Čl. 9 Posuzování v mimořádných případech (§ 42 ZDP).....	16
Čl. 10 Pracovní rehabilitace	17
Čl. 11 Zajištění vyšetření a posuzování zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění se zahraničním prvkem	17
Čl. 12 Posuzování DNZS dítěte ve smyslu § 20 odst. 4 písm. c) ZDP pro účely řízení o nezaopatřenosti dítěte.....	19
Čl. 13 Posuzování bezmocnosti pojištěnce do minulosti v době do 31. 12. 2006	19
Čl. 14 Posuzování zdravotního stavu dítěte pro účely řízení o době a rozsahu péče o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči do 31. 12. 2006.....	19
Čl. 15 Námitkové řízení	19
Čl. 16 Místní příslušnost OSSZ k posuzování zdravotního stavu	20
Čl. 17 Zrušovací ustanovení	20
Čl. 18 Účinnost.....	20

Příloha Profesní dotazník

SEZNAM ZKRATEK A POJMŮ:

Aplikace PSL	aplikační programové vybavení, zajišťující agendu posuzování pro účely sociálního zabezpečení
Aplikace EDZ	aplikační programové vybavení, v níž se evidují vyloučené lhůty v řízení o důchodech
ČI	částečná invalidita
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
„Podrobná lékařská zpráva“	formulář „Podrobná lékařská zpráva“, jehož prostřednictvím si instituce členských států EU poskytují informace o zdravotním stavu klientů pro přiznání dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem
dg.	diagnóza, statistická značka diagnózy
DNZS	dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav
DP	důchodové pojištění
DPN	dočasná pracovní neschopnost
E 213	formulář „Podrobná lékařská zpráva“, jehož prostřednictvím si instituce členských států EU poskytují informace o zdravotním stavu klientů pro přiznání dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem
koordinační nařízení	nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k Nařízení č. 883/2004 (pod uvedenou zkratkou se rozumí i předchozí koordinační nařízení č. 1408/71 a č. 574/72, která se ještě v některých situacích DP používají)
EU	Evropská unie
Instrukce MPSV k posuzování invalidity	Instrukce náměstkyně pro řízení sekce pojistných systémů č. 12/2016, Posuzování invalidity pro účely zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
Instrukce MPSV k posuzování onkonemocných	Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálních systémů a nepojistných dávek č. 13/2019, Posuzování zdravotního stavu u některých onkologických onemocnění
Instrukce MPSV ke stanovení data vzniku invalidity	Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálních systémů a nepojistných dávek č. 14/2019, Stanovení data vzniku invalidity pro účely zákona č. 155/195 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
IP	invalidita prvního stupně
ID	invalidita druhého stupně
IT	invalidita třetího stupně
KLP	kontrolní lékařská prohlídka ve věci invalidity
KrP ÚP ČR	Krajská pobočka ÚP ČR, Krajská pobočka ÚP ČR pro hlavní město Prahu
LPS	lékařská posudková služba
lékař LPS	lékaři oddělení LPS plnící úkoly OSSZ podle § 8 odst. 1 ZOPSZ, resp. lékaři oddělení LPS pracovišť ČSSZ plnící úkoly ČSSZ při posuzování zdravotního stavu pro účely řízení o námitkách podle § 8 odst. 9 ZOPSZ a lékaři oddělení LPS OSSZ a LPS pracoviště ČSSZ plnící úkoly podle ZNP
„Lékařský nález“	tiskopis „Lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení“, který vyplňuje OL
metodický pokyn	Metodický pokyn ředitelky odboru lékařské posudkové služby, Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
MP	metodický pokyn
MP ke koordinačním nařízením	Metodický pokyn vrchní ředitelky úseku sociálního pojištění Provádění nařízení EP a Rady (ES) 883/2004 a nařízení EP a Rady (ES) 987/2009 v oblasti důchodového pojištění
MP o KLP a platnosti	Metodický pokyn ředitelky odboru posudkové služby, Postupy LPS k zajištění



posudku	efektivitu při stanovování lhůt kontrolních lékařských prohlídek a doby platnosti posudků LPS
MP o náležitostech posudku	Metodický pokyn ústředního ředitele ČSSZ, Náležitosti posuzování zdravotního stavu lékaři ČSSZ/OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno
MP o námitkách	Metodický pokyn ředitele sekce sociálního pojištění, Provádění řízení o námitkách v podmínkách České správy sociálního zabezpečení
MP o součinnosti	Metodický pokyn ředitele sekce sociálního pojištění, kterým se upravují zásady součinnosti mezi úseky sociálního pojištění ČSSZ, OSSZ (PSSZ, MSSZ Brno) a odborem lékařské posudkové služby ČSSZ při provádění nemocenského a důchodového pojištění a Metodický pokyn ředitele sekce sociálního pojištění, kterým se upravují zásady součinnosti mezi lékařskou posudkovou službou a příslušnými útvary ČSSZ a OSSZ (PSSZ, MSSZ Brno) při provádění nemocenského pojištění
MP k EN v DP	Metodický pokyn vrchní ředitelky úseku sociálního pojištění, Provádění nařízení Rady (EHS) 1408/71 a nařízení Rady (EHS) 574/72 v oblasti důchodového pojištění a Metodický pokyn vrchní ředitelky úseku sociálního pojištění, Provádění nařízení EP a Rady (ES) 883/2004 a nařízení EP a Rady (ES) 987/2009 v oblasti důchodového pojištění
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NP	nemocenské pojištění
odd. DP OSSZ	oddělení důchodového pojištění OSSZ
odd. NP OSSZ	oddělení nemocenského pojištění OSSZ
oddělení LPS OSSZ	oddělení lékařské posudkové služby OSSZ
oddělení LPS ČSSZ	oddělení LPS pracoviště ČSSZ pro metodické řízení LPS OSSZ, námitkovou a odvolací agendu
OL	ošetřující lékař
OPL	ošetřující praktický lékař
OSSZ	okresní správa sociálního zabezpečení; v textu se tím míní též Pražská správa sociálního zabezpečení (PSSZ) a Městská správa sociálního zabezpečení Brno (MSSZ Brno)
PI	plná invalidita
Posudek	posudek o invaliditě vydávaný ve smyslu § 8 odst. 10 ZOPSZ a § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, generovaný aplikací PSL
SŘ	zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů
SŘS	zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů
ÚP ČR	Úřad práce České republiky
vyhláška č. 284/1995 Sb.	vyhláška MPSV č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění
vyhláška o posuzování invalidity	vyhláška MPSV 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)
ZDP	zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů
ZNP	zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů
ZOPSZ	zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
ZoSZ	zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů
ZoZ	zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů
ZSS	zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
Záznam o jednání	písemný záznam o jednání při posouzení zdravotního stavu pojištěnce, generovaný aplikací PSL

Čl. 1
Úvodní ustanovení

- 1) Tento metodický pokyn upravuje postupy lékařů LPS zejména při posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity fyzických osob pro účely ZDP.
- 2) ZDP a vyhláška o posuzování invalidity jsou základními obecně závaznými právními předpisy, které se vztahují k posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity podle odstavce 1. K činnosti lékařů LPS pro účely aplikace ZDP se vztahují další právní předpisy, jedná se např. o ZOPSZ, ZoZ, SŘ a další.
- 3) Závaznými metodickými předpisy k posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity jsou Instrukce MPSV k posuzování invalidity, Instrukce MPSV k posuzování onkonemocných a Instrukce MPSV ke stanovení data vzniku invalidity.
- 4) **Kompetence k posuzování** zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely aplikace ZDP je stanovena v § 8 odst. 1 písm. a) a b) a odst. 9 ZOPSZ. V rámci KLP je zdravotní stav posuzován na základě § 8 odst. 3 písm. a) ZOPSZ, v rámci mimořádné KLP na základě § 8 odst. 3 písm. c) ZOPSZ.
- 5) Zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely aplikace ZDP posuzují v prvním stupni řízení lékaři LPS OSSZ a ve druhém stupni řízení lékaři LPS ČSSZ, určení k posuzování pro účely řízení o námitkách.
- 6) Pro činnost LPS je nezbytná efektivní **součinnost s poskytovateli zdravotních služeb (OL)**. Dle § 16 odst. 1 až 3 ZOPSZ se poskytovateli zdravotních služeb ukládají povinnosti, které směřují k tomu, aby oddělení LPS OSSZ nebo oddělení LPS ČSSZ získala ucelené informace o zdravotním stavu, potřebné pro posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely aplikace ZDP. Poskytovatelům zdravotních služeb ZOPSZ ukládá plnit povinnosti ve stanovených lhůtách.
- 7) **Součinnost** při posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity fyzických osob pro účely ZDP **mezi oddělení LPS OSSZ a ostatními organizačními útvary** OSSZ, pracovišti ČSSZ a ústředím ČSSZ je popsána u konkrétních činností v tomto metodickém pokynu a v MP o součinnosti. Při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely námitkového řízení, v souladu s MP o námitkách, úzce spolupracují lékaři LPS ČSSZ s pracovníky oddělení rozhodování o námitkách a pracovišť ČSSZ.
- 8) Pro účely aplikace ZDP lékaři oddělení LPS OSSZ posuzují:
 - a) Invaliditu (její vznik, zánik a změnu stupně);
 - b) dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost.
- 9) Lékaři LPS ČSSZ posuzují invaliditu a DNZS dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost pro účely řízení o námitkách. Z posuzování je vyloučen lékař, který tutéž věc posuzoval pro účely rozhodnutí správního orgánu v prvním stupni řízení. Rozhoduje-li o nároku na důchod orgán sociálního zabezpečení Ministerstva obrany, Ministerstva vnitra nebo Ministerstva spravedlnosti, vydává ČSSZ posudky pro účely námitkového řízení na základě žádosti tohoto orgánu.
- 10) Výjimečně může být oddělení LPS OSSZ a v řízení o námitkách též oddělení LPS ČSSZ požádáno o vypracování posudku o zdravotním stavu vztahujícímu se k době předchozích právních úprav sociálního zabezpečení, který se může týkat:



- a) posouzení bezmocnosti před 1. 1. 2007 (§ 70 ZoSZ, ve znění platném do 31. 12. 2006);
 - b) posouzení, zda šlo o dítě ve věku do 18 let dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči v době před 1. 1. 2007.
- 11) Oddělení LPS OSSZ může být požádáno o posouzení invalidity též v souvislosti s § 29 odst. 4 ZDP, podle kterého pojištěnec, který nesplňuje podmínky nároku na starobní důchod stanovené v § 29 odst. 1, 2 nebo 3 ZDP, má nárok na starobní důchod též tehdy, jestliže dosáhl věku 65 let a splnil podmínky nároku na invalidní důchod stanovené v § 38 písm. a) nebo b) ZDP. V těchto případech se další KLP nestanovuje.
- 12) Kromě zjišťovacích lékařských prohlídek posuzují lékaři LPS OSSZ zdravotní stav a pracovní schopnost při KLP, které lze provést jen z důvodů uvedených v § 8 odst. 3 ZOPSZ.
- 13) Postup při provádění DP se řídí **v případě osob spadajících pod osobní rozsah koordinačního nařízení** příslušnými koordinačními nařízeními, nebo v případě osob spadajících pod osobní rozsah dvoustranné mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení příslušným MP k provádění této smlouvy. Postup na oddělení LPS OSSZ/ČSSZ je uveden dále v čl. 11.

Čl. 2

Řízení o žádosti občana o invalidní důchod

- 1) Žádost o přiznání dávky DP sepisuje s občany (popř. s jeho zákonným zástupcem nebo opatrovníkem) místně příslušná OSSZ na předepsaných tiskopisech. ČSSZ může žádost obdržet také od zahraniční instituce, kde ji uplatnila osoba, která mimo jiné získala požadovanou dobu pojištění.
- 2) Odd. DP OSSZ požádá oddělení LPS OSSZ o posudek se sdělením lhůty pro vydání posudku a současně sdělí informaci o OL. Obecná lhůta pro vydání posudku činí 45 dnů. Brání-li vydání posudku v této lhůtě závažné důvody, sdělí oddělení LPS OSSZ neprodleně tyto skutečnosti s odůvodněním příslušnému odd. DP OSSZ a dobu došetřování rozhodných skutečností neprodleně zaznamená do aplikace EDZ. V takovém případě se 45denní lhůta prodlužuje o dalších 30 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší. Oddělení LPS OSSZ postupuje dle zásad uvedených v MP o součinnosti.
- 3) S ohledem na sledování délky řízení referentka LPS zaznamená do aplikace EDZ i do aplikace PSL datum vyžádání doplňujícího odborného nálezu se lhůtou k jeho dodání, datum vrácení „Lékařského nálezu“ nebo formuláře E 213 či Podrobné lékařské zprávy. Používání aplikace EDZ je popsáno v uživatelské příručce k aplikaci EDZ, která je umístěna na intranetových stránkách ČSSZ v dlaždici „sekce provádění důchodového pojištění“.
- 4) Oddělení LPS OSSZ zašle OL žádost o vyšetření zdravotního stavu buď společně s tiskopisem „Lékařský nálezu“, nebo s odkazem na ePortál ČSSZ, kde je příslušný tiskopis ke stažení, pokud ho OL nemá ve svém lékařském softwaru. V případě, že se jedná o zdravotnickou dokumentaci pro potřeby zahraniční instituce, OL má možnost stažení Podrobné lékařské zprávy z ePortálu ČSSZ. Tiskopisem Podrobné lékařské zprávy by měl od r. 2021 být nahrazen formulář E 213. V žádosti je stanovena lhůta k jeho navrácení (doporučený termín vyplnění OL je do 15 dnů po doručení žádosti). Specifikace účelu posuzování je v žádosti, případně ji lze specifikovat zaškrtnutím příslušné kolonky v tiskopisu „Lékařský nálezu“. Současně oddělení LPS OSSZ zašle žadateli o dávku DP informaci týkající se posuzování jeho zdravotního stavu s požadavkem na podrobení se vyšetření u OL a tiskopis „Profesní dotazník“ s požadavkem na jeho vyplnění (vzor je uveden v příloze k tomuto metodickému pokynu). Pokud není jméno a adresa OL známa, je nutno ji zjistit prostřednictvím pojištěnce (telefonicky, pozváním na oddělení LPS OSSZ). Po zjištění jména



a adresy OL se OL zašle žádost o vyšetření zdravotního stavu a tiskopis „Lékařský nález“. Po obdržení zdravotnické dokumentace, její kontrole a odsouhlasení úplnosti a dostatečnosti lékařem LPS OSSZ, zaznamená referentka datum jejího doručení do karty řízení v aplikaci PSL. Pokud má klient datovou schránku fyzické osoby, veškerá korespondence se zasílá jejím prostřednictvím.

- 5) Podkladová dokumentace (tj. jak zdravotnická, tak ostatní podklady týkající se kvalifikace, pracovní anamnézy atd.) musí být úplná a dostačující k posouzení zdravotního stavu. Pokud je třeba doplnit další odborné vyšetření nezbytné pro úplné a objektivní posouzení zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity pro účely aplikace ZDP, které však není nezbytné v rámci léčebně preventivní péče a OL je nezajišťuje, musí si toto vyšetření vyžádat oddělení LPS OSSZ u příslušného poskytovatele zdravotních služeb za úhradu. Pro tyto účely je také možné vyzvat posuzovanou osobu, aby k jednání na oddělení LPS OSSZ předložila další odborné nálezy, které má k dispozici. Na výběr poskytovatele zdravotních služeb pro účely vyšetření na žádost ČSSZ/OSSZ se nevztahuje právo pacienta na volbu tohoto poskytovatele dle § 28 zákona č. 372/2011, o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, neboť se nejedná o poskytování zdravotních služeb dle uvedeného zákona, ale o vyšetření za účelem doplnění podkladové dokumentace pro posouzení žádosti o dávku sociálního zabezpečení.
- 6) Řízení o přiznání invalidního důchodu je možné **přerušit a následně** (trvalo-li přerušeni alespoň 12 měsíců) i **zastavit** z důvodů a za předpokladu splnění podmínek uvedených v § 83b ZOPSZ. Možné důvody přerušeni a následného zastavení řízení a pracovní postupy oddělení LPS OSSZ v těchto případech jsou uvedeny v MP o součinnosti.
- 7) V případě, že poživatel invalidního důchodu nesplní v řízení souvisejícím s posuzováním invalidity v rámci prováděných KLP svou povinnost součinnosti, může být **výplata důchodu** podmíněného DNZS **zastavena**. Důvody, které mohou vést k zastavení výplaty invalidního důchodu a pracovní postupy oddělení LPS OSSZ jsou uvedeny v MP o součinnosti.
- 8) Při posuzování zdravotního stavu a jeho dopadu na pracovní schopnost je třeba brát ohled na dobu (datum), od níž (něhož) pojištěnec požaduje přiznání invalidního důchodu. Někdy se může jednat o datum zpětně i za několik let. Od uvedeného požadovaného data se odvíjí, jak dalece do minulosti je nutno zkoumat ovlivnění pracovních schopností způsobené poruchami zdraví (dle lékařských zpráv a nálezů vztahujících se k tomuto datu), pracovní anamnézu, tj. vzdělání, zkušenosti, znalosti a průběh výtěžných činností. V případech, kdy žadatel požaduje přiznání invalidního důchodu se zpětnou účinností k určitému, jím stanovenému datu, je nezbytné zajistit lékařské zprávy a nálezy od doby požadovaného nároku kontinuálně (aby bylo možno zachytit případný vývoj zdravotního stavu) až do doby posouzení (tj. ke dni jednání na oddělení LPS OSSZ). V řadě případů je datum, od kterého pojištěnec požaduje přiznání invalidního důchodu, uvedeno paušálně např. „od vzniku nároku“ nebo „ode dne podání žádosti“ nebo „od skončení nemocenských dávek“, proto je třeba se vždy podrobně a někdy i do minulosti zabývat vývojem zdravotního stavu a pracovní schopnosti, a to zejména u duševních onemocnění, aby **den vzniku invalidity byl stanoven v souladu s objektivně zjištěnými a přesvědčivými důkazy** o invaliditě odpovídající míře poklesu pracovní schopnosti z důvodu DNZS.
- 9) Termín KLP se stanoví s ohledem na předpokládaný vývoj zdravotního stavu a ostatní posudkově významné skutečnosti, kdy lze reálně očekávat snížení stupně invalidity nebo její zánik. Konkrétní postup je uveden v MP o KLP a platnosti posudku.
- 10) V případě, že se na oddělení LPS OSSZ dostaví osoba, které byla zastavena výplata důchodu, se žádostí o provedení kontroly zdravotního stavu a následné uvolnění výplaty dávky, je nutno KLP provést. Žádost o uvolnění výplaty invalidního důchodu podává fyzická osoba na odd. DP OSSZ, kterému se posudek o invaliditě vypracovaný lékařem LPS na žádost odd. DP OSSZ neprodleně předá. Zdravotní stav musí být posouzen od data původně řádně stanovené KLP s vyjádřením k datu zastavení výplaty invalidního důchodu.

- 11) V souladu s § 59 odst. 2 ZNP je oddělení LPS OSSZ povinno zaslat OL, který vede DPN, informaci o dni uznání invalidity a o datu ukončení DPN. Postup oddělení LPS OSSZ v těchto případech a součinnost s odd. DP a odd. NP OSSZ je popsán v MP o součinnosti.

Čl. 3

Jednání na oddělení LPS OSSZ

- 1) Při posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity pro účely ZDP vychází lékař LPS zejména z nálezu OL (obvykle OPL), v případě pervazivních vývojových poruch také z vyšetření (dětského) klinického psychologa. Dále vychází z výsledků funkčních vyšetření, dle potřeby z výsledků vlastního vyšetření a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při tomto posuzování lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným ČSSZ. Je plně v kompetenci lékaře LPS, jak předložené lékařské nálezy vyhodnotí, tj. které akceptuje a které vyhodnotí jako nepřesvědčivé, nadhodnocené nebo posudkově nevýznamné. Svá rozhodnutí musí řádně zdůvodnit. Při nepřesvědčivých nálezech je třeba zajistit nové odborné nálezy tak, aby bylo možno zdravotní stav přesvědčivě objektivizovat. Zde je kladen důraz na požadavek zjištění stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Výsledek posouzení a posudkový závěr lékaře LPS musejí vycházet ze skutečností, které jsou pro ně směrodatné, a které byly zjištěny co nejpřesněji a nejúplněji.
- 2) Při jednání se lékař LPS musí náležitě vypořádat s dostupnými odbornými lékařskými zprávami a přiléhavě je zhodnotit z hlediska jejich relevance pro posouzení zdravotního stavu a invalidity posuzované osoby. Je povinen pečlivě přihlížet ke všemu, co při posuzování zdravotního stavu vyšlo najevo, včetně toho, co uvedla posuzovaná osoba. SR a ZOPSZ mu však také umožňují, aby sám zvážil, zda převezme všechny důkazy, které účastníci řízení navrhli, jestliže účelu již bylo dosaženo nebo lze dosáhnout i bez toho. § 52 SR jasně stanoví, že **„Účastníci jsou povinni označit důkazy na podporu svých tvrzení. Správní orgán není návrhy účastníků vázán, vždy však provede důkazy, které jsou potřebné ke zjištění stavu věci“**.
- 3) Právní úprava přímo neukládá provádět posouzení zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity za účasti posuzované osoby. Oddělení LPS OSSZ zašle posuzovanému informaci o tom, že bude jeho zdravotní stav posouzen s dostatečným předstihem před termínem jednání. Doklad o zaslání informace se zakládá do spisu, přesný postup je popsán v MP o součinnosti. Je na zvážení lékaře LPS, zda je přítomnost posuzovaného na jednání nezbytná, vždy s ohledem na konkrétní případ. Posoudit v nepřítomnosti lze za předpokladu, že je doložená dokumentace k posouzení dostačující, přesvědčivá a nejsou v ní rozpory.
- 4) Jednání na oddělení LPS OSSZ se provede v přítomnosti posuzovaného v případech, kdy to posuzovaný vyžaduje, nebo pokud je jeho přítomnost nezbytná z důvodu nutnosti provést vlastní vyšetření (např. ověření pohybových schopností a funkčního vyšetření hybnosti).
- 5) V průběhu ústního jednání jsou povinni pracovníci oddělení LPS OSSZ dodržovat zásady Rozhodnutí ústředního ředitele ČSSZ, Etický kodex zaměstnance ČSSZ a dodržovat správní proces podléhající procedurálním pravidlům upraveným obecně závaznými právními předpisy, zejména SR a ZOPSZ.
- 6) Z jednání se vyhotovuje Záznam o jednání a další dokumenty, které se zakládají do posudkového spisu. Záznam o jednání se vyplňuje podle předlohy v aplikaci PSL a kromě identifikačních údajů o posuzované osobě obsahuje také datum jednání, název řízení, údaje o pobíraných dávkách DP a NP, o pracovní, zdravotní a jiné anamnéze. Doporučuje se uvádět také rekapitulaci předchozích posudkových řízení. Vyplněný Záznam o jednání na jeho konci podepisuje posuzovaný, který svým podpisem stvrzuje pouze přítomnost při jednání. Pokud má klient připomínky k textu záznamu, je nutné je zaznamenat na zvláštním listě, který se stává součástí Záznamu o jednání. Pokud požaduje kopii tohoto záznamu, kopie se mu vydá a učiní se o tom záznam do spisu.

- 7) Kromě Záznamu o jednání a Posudku generuje aplikace PSL zvací a informativní listy, pozvánky, urgence a další dokumenty potřebné pro řízení. Data z aplikace PSL se také využívají pro zpracování statistických údajů týkajících se řízení a posouzení zdravotního stavu.
- 8) Na podkladě údajů zjištěných při jednání a dalších důkazních prostředků o zdravotním stavu pojištěnce lékař LPS vypracuje Posudek o invaliditě. Vypracovaný posudek musí splňovat **požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti**. Posuzující lékař musí spolehlivě zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, musí posoudit právním předpisem předepsané skutečnosti a posudkově medicínsky se vyrovnat se všemi posudkově významnými údaji uváděnými ve shromážděné podkladové dokumentaci, tj. odbornými, zejména lékařskými, nálezy, skutečnostmi uváděnými v profesním dotazníku, předchozími posudky vydanými posudkovými orgány posuzované osobě a také se všemi námitkami, tvrzeními a návrhy posuzované osoby v rámci řízení.
- 9) Výroky a odůvodnění k výrokům jsou generovány podle současné právní úpravy. Pokud dojde ke změně právní úpravy a v souvislosti s tím i ke změně výroků a odůvodnění či jiných údajů v aplikaci PSL, zajišťuje odpovědný organizační útvar ústředí ČSSZ aktualizaci programu. Tato aktualizace však může trvat určitou dobu a do té doby je nutno provádět příslušné úpravy v generovaných tiscích ručně umazáváním nesprávného textu a dopisováním textu odpovídajícího platné právní úpravě podle instrukcí vydaných odborem LPS ČSSZ.
- 10) Za věcnou správnost a obsah posudku včetně výsledku posouzení odpovídá lékař LPS, který posoudil zdravotní stav. V případě, že tento lékař LPS nesplňuje podmínky zvláštní specializované způsobilosti v oboru posudkové lékařství, odpovídá za obsah posudku aprobující lékař. Podrobněji se aprobací posudků zabývá MP o náležitostech posudku.
- 11) Při jednání v přítomnosti posuzovaného občana lékař LPS předá posuzovanému (zákonnému zástupci nebo opatrovníkovi) na závěr jednání vytištěný posudek o invaliditě (v aplikaci PSL se jedná o tisk posudku pro klienta) a poučí ho o dalším postupu v řízení. Posudek pro klienta obsahuje poučení, které se generuje zaškrtnutím příslušného políčka v aplikaci PSL. Současně jeden tisk z aplikace PSL nazvaný posudek pro odd. DP neprodleně (nejpozději příští pracovní den) předá na odd. DP OSSZ k dalšímu řízení. V případě posouzení v nepřítomnosti, a v těch případech, kdy při jednání v přítomnosti posudek nebyl posuzovanému předán (např. pro nutnost aprobace posudku), jej oddělení LPS OSSZ zašle posuzovanému buď do jeho datové schránky, nebo poštou doporučeně na dodejku do 7 dnů ode dne jednání. V případě, že klient požádá o zaslání posudku svému OL či OPL, oddělení LPS OSSZ vyhoví. Žádanku klienta založí do posudkového spisu, případně uloží její sken také do spisového přehledu příslušného jednání.

Čl. 4

Posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity

- 1) Základní pojmy, obecné zásady posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity a postupy při stanovení poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v čl. 2 až 4 Instrukce MPSV k posuzování invalidity.
- 2) Při zhodnocení využití zachované pracovní schopnosti u invalidity prvního a druhého stupně se postupuje dle čl. 5 Instrukce MPSV k posuzování invalidity.
- 3) V souvislosti s § 38 písm. b) ZDP se lékař LPS vyjadřuje k souvislosti vzniku invalidity následkem **pracovního úrazu a nemoci z povolání**. Definici pracovního úrazu a nemoci z povolání uvádí § 25 ZDP. V případě prokazování souvislosti s pracovním úrazem se lékař LPS vyjadřuje pouze k souvislosti invalidity s úrazem ze dne ..., nikoli ke skutečnosti, zda se jedná o úraz pracovní. Při posuzování souvislosti vzniku invalidity s nemocí z povolání vychází lékař LPS z posudku příslušného oddělení Kliniky nemocí z povolání, kterým se nemoc z povolání uznává.

- 4) Při posuzování zdravotního stavu, poklesu pracovní schopnosti a invalidity onkologicky nemocných se vychází z Instrukce MPSV k posuzování onkonemocných a Metodického pokynu ústředního ředitele ČSSZ, Posuzování zdravotního stavu u některých onkologických onemocnění.

Čl. 5

Zcela mimořádné podmínky

- 1) Při uznání IT, tzn. v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % je povinen lékař LPS OSSZ/ČSSZ stanovit, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
- 2) Zcela mimořádnými podmínkami, za nichž je pojištěnec schopen výdělečné činnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %, se rozumí zásadní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčitatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence. V posudkové praxi to znamená zvážit, zda za takovýchto mimořádných podmínek je schopen pojištěnec, invalidní ve třetím stupni, pracovat.
- 3) V právní úpravě ZDP od 1. 1. 2010 není taxativně vymezen okruh zdravotních postižení umožňujících výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek (neexistuje obdoba přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., ve znění platném do 31. 12. 2009). Způsob hodnocení schopnosti výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek se však oproti předchozí právní úpravě v podstatě nezměnil. V praxi se bude nadále jednat zejména o těžká zdravotní postižení tělesná, smyslová, mentální a dále zdravotní postižení způsobující imobilitu, pro kterou je osoba trvale odkázána na invalidní vozík. Jedná se zejména o následující zdravotní postižení:
 - a) **smyslová postižení:** praktická a úplná nevidomost obou očí (dle kritérií stanovených v kapitole VII, položce 2 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity); kombinace těžce slabého zraku spolu s těžkou nedoslýchavostí či hluchotou;
 - b) **duševní poruchy:** střední mentální retardace bez poruch osobnosti a chování se zachovanými sociálními návyky s předpokladem získání či udržení pracovních návyků, byť pod dozorem (chráněná pracoviště); některé formy těžkých duševních onemocnění, např. schizofrenního okruhu po opakovaných hospitalizacích se zachovalými sociálními návyky a s předpokladem zachovalých pracovních návyků, byť pod dozorem (chráněná pracoviště);
 - c) **nervová onemocnění:** ochrnutí dvou končetin (hemiplegie či paraplegie, těžká hemiparéza či paraparéza);
 - d) **ortopedická postižení:** amputační ztráta obou dolních končetin v bérce a výše, amputační ztráta obou horních končetin v zápěstí a výše, amputační ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny;
 - e) **zdravotní postižení způsobující imobilitu**, pro kterou je osoba trvale odkázána na vozík pro invalidy, s předpokladem zachovalých pracovních návyků či s předpokladem jejich rozvinutí, např. formou nabytí kvalifikace či rekvalifikace (bez závažného mentálního postižení).
- 4) Mezi schopností vykonávat výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek a IT existuje vzájemná souvztažnost. Pokud je pojištěnec schopen výdělečné činnosti pouze za zcela mimořádných podmínek, pak tato skutečnost automaticky podmiňuje invaliditu třetího stupně.

- 5) Primární je v těchto případech přizpůsobení podmínek pro výkon výdělečné činnosti, v závislosti na typu a rozsahu postižení, nikoliv přizpůsobení pojištěnce na podmínky, za nichž je daná výdělečná činnost obvykle vykonávána. Bez zajištění mimořádných podmínek, spočívajících v úpravách pracovních podmínek uvedených v odstavci 2, by pojištěnec zpravidla nebyl schopen výdělečnou činnost vykonávat vůbec nebo jen ve velmi omezeném rozsahu.
- 6) Z posudkově medicínského hlediska je nutno postupovat zcela individuálně a vzít v úvahu, že výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek je pojištěnec schopen zejména tehdy, pokud jeho zdravotní stav je stabilizovaný, je na své zdravotní postižení adaptován, absolvoval rehabilitaci (pracovní, sociální) apod.
- 7) Lékař LPS se nemusí v posudku vyjadřovat ve vztahu k § 6 vyhlášky o posuzování invalidity ke konkrétním zcela mimořádným podmínkám, neboť ty odvisí od konkrétního zaměstnání, pracovní náplně, pracovních podmínek.
- 8) Posudkově rozhodná je skutečnost, že zcela mimořádné podmínky musí být v příčinné souvislosti s charakterem, rozsahem, tíží a důsledky zdravotního postižení. Tak např. osoba s odkázaností na invalidní vozík může u jednoho zaměstnavatele vyžadovat zvláštní pracovní pomůcky a u jiného zaměstnavatele pracovní asistenci.
- 9) Vyjádření k potřebě mimořádných podmínek u pojištěnců s poklesem pracovní schopnosti o nejméně 70 % se provádí výběrem ze dvou typů výroků:
 - a) pozitivní výrok „Výkon výdělečné činnosti pojištěnce vyžaduje zcela mimořádné podmínky“ se použije výlučně pro případy, kdy pojištěnec pro DNZS vyžaduje zcela mimořádné podmínky uvedené v § 6 vyhlášky o posuzování invalidity, a bez jejich poskytnutí by nebyl schopen využívat svoji pracovní schopnost. Pojištěnec musí mít dostatečný stav tělesných, duševních a smyslových schopností a dostatečnou pracovní schopnost (přiměřeně stabilizovaný zdravotní stav nebo musí být adaptován na své zdravotní postižení), aby ji mohl využívat při výkonu výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (např. osoba s ochrnutím dolních končetin, odkázaná na invalidní vozík, s plně funkčními horními končetinami a bez poruchy smyslů a duševních schopností). Úplný text výroku a odůvodnění zní: „Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jde (nadále) o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Výkon výdělečné činnosti pojištěnce vyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho/její pracovní schopnost o 70 % a splňuje podmínky § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.“
 - b) negativní výrok „Výkon výdělečné činnosti pojištěnce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky“ se použije pro případy, kdy pojištěnec nevyžaduje s ohledem na jeho zdravotní stav a zachovalou pracovní schopnost zcela mimořádné podmínky (potřeba zcela mimořádných podmínek není v příčinné souvislosti s DNZS), bez ohledu na to, zda je zdravotní stav natolik závažný, že pojištěnec nemůže pracovat vůbec, ani v rozsahu zachovalé pracovní schopnosti, nebo zda může využívat zbylou, maximálně 30 % pracovní schopnost za obvyklých pracovních podmínek, tj. bez potřeby zajištění zcela mimořádných podmínek. Úplný text výroku a odůvodnění zní: „Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Jde (nadále) o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Výkon výdělečné činnosti pojištěnce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho/její pracovní schopnost o 70 % a nesplňuje podmínky § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.“

Čl. 6

Posudek o invaliditě a jeho náležitosti

- 1) **Náležitosti posudku o invaliditě** jsou přehledem o východiscích posudkového procesu s výčtem rozhodujících podkladů, učiněných skutkových zjištěních a výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti s ohledem na posudkově rozhodné kategorie, uvedené v právních úpravách vztahujících se k posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity. Při vypracování posudku je třeba respektovat také judikaturu Nejvyššího správního soudu ve věci **úplnosti a přesvědčivosti posudku**. Je nutné, aby všechny vypracované posudky, potažmo výsledky posouzení zdravotního stavu, na sebe navazovaly v souladu s učiněnými skutkovými zjištěními, tj. byly konzistentní. Uvedená skutková zjištění musí být dostatečně vypovídající, věcně logická a řádně odůvodněna.
- 2) Posudek o invaliditě se vyplňuje podle předlohy v aplikaci PSL. Konkrétní postup je popsán v MP o náležitostech posudku.
- 3) Oddělení LPS OSSZ/ČSSZ předá nebo zašle občanovi vypracovaný stejnopis posudku do 7 dnů.
- 4) Výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti je právním vyjádřením posudkového zhodnocení – skutkových zjištění. To se rovněž promítá i do odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. **Výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti musí být v souladu s odůvodněním výsledku posouzení.**
- 5) Do posudku o invaliditě v žádném případě není vhodné vkládat poznámky typu "Po vysvětlení bere žádost zpět" nebo „Po vysvětlení netrvá na projednání a žádost bere zpět“ apod. Taková poznámka není jednoznačným projevem vůle účastníka řízení a není tedy právním úkonem zpětvzetí žádosti o invalidní důchod na základě kterého je možné podle § 66 odst. 1 písm. a) SR zastavit řízení o žádosti o invalidní důchod. V takových případech je vždy třeba, aby právní úkon zpětvzetí žádosti o invalidní důchod byl učiněn formou samostatného písemného prohlášení obsahujícího jednoznačný projev vůle a podpis účastníka řízení, který však může učinit i při jednání na oddělení LPS OSSZ/ČSSZ.

Čl. 7

Datum vzniku, změny stupně nebo zániku invalidity

- 1) Datum vzniku invalidity je nedílnou součástí posouzení zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity podle ZDP a vyhláška o posuzování invalidity. Stanovení data vzniku invalidity má zásadní význam pro nárok pojištěnce na invalidní důchod a jeho výši. Dávková skutečnost však nemůže být pro stanovení data vzniku invalidity rozhodující; tou je prokázání DNZS s poklesem pracovní schopnosti dosahujícím úrovně invalidity. Datum vzniku invalidity se stanovuje při každé zjišťovací prohlídce, kdy je uznána invalidita. Při KLP a při žádosti o změnu výše invalidního důchodu se stanovuje datum změny stupně nebo datum zániku invalidity.
- 2) Podkladem pro stanovení data vzniku invalidity obecně je prokázání dne vzniku zákonem stanovených podmínek pro uznání invalidity, tj. kdy DNZS a jeho důsledky na pracovní schopnost dosáhly úrovně invalidity. Lékař LPS je povinen stanovit datum vzniku invalidity v souladu s objektivně zjištěnými důkazními prostředky o poklesu pracovní schopnosti.
- 3) V případě řízení o žádosti o invalidní důchod se datum vzniku invalidity může určit dnem, od kterého **má být dle požadavku pojištěnce** invalidní důchod přiznán, pokud je invalidita k tomuto datu, které pojištěnec považuje za rozhodné ve své důchodové věci, objektivně prokazatelná.

- 4) **Vznik invalidity** se stanovuje na podkladě důkazních prostředků. **Datum vzniku invalidity** je možné stanovit například:
- a) dnem spadajícím do hospitalizace v případech, kdy průběh hospitalizace zcela jednoznačně prokáže, že již k tomuto datu šlo o trvalé těžké funkční postižení, které nešlo léčbou zlepšit. Může se jednat o den vydání odborného lékařského nálezu svědčícího o posudkově rozhodném rozsahu a tíži důsledků zdravotního postižení na pracovní schopnost;
 - b) dnem vydání posudku o ztrátě zdravotní způsobilosti k práci, dnem převedení pojištěnce na jinou práci nebo zkrácení pracovního úvazku ze zdravotních důvodů, dnem ukončení/přerušeni výdělečné činnosti ze zdravotních důvodů;
 - c) dnem přerušeni nebo předčasného ukončení přípravy pro pracovní uplatnění ze zdravotních důvodů;
 - d) dnem, kdy se prokáží posudkově významné skutečnosti, které ve vzájemné souvislosti svědčí o dopadu na schopnost soustavně pracovat/poklesu pracovní schopnosti do úrovně invalidity a tyto skutečnosti jsou v souladu s poznatky lékařské vědy o dynamice vývoje a průběhu konkrétního zdravotního postižení a objektivními zjištěními odborného lékaře;
 - e) dnem jednání na oddělení LPS OSSZ/ČSSZ, pokud rozhodné skutečnosti pro uznání invalidity jsou zjištěny až dnem jednání, například na podkladě vlastního vyšetření lékařem LPS.
- Poznámka: tzn., že datum vzniku invalidity nemusí být podloženo jen odborným lékařským nálezem, ale i jiným spolehlivým údajem, např. údajem o převedení na jinou, ze zdravotního hlediska vhodnou práci, zkrácením pracovního úvazku ze zdravotních důvodů pojištěnce, změnou zaměstnání, ukončením zaměstnání nebo soustavné přípravy pro pracovní uplatnění ze zdravotních důvodů pojištěnce.*
- 5) Datum vzniku invalidity musí lékař LPS v posudkovém zhodnocení řádně zdůvodnit, tj. uvést posudkově rozhodné skutečnosti, které ho vedly ke stanovení konkrétního data vzniku invalidity.
 - 6) Pro stanovení data změny stupně invalidity při kontrolní lékařské prohlídce mohou být rozhodné lékařské nálezy, dokládající posudkově významnou změnu zdravotního stavu (zlepšení nebo zhoršení), ale také údaje, vztahující se k práci a soustavné přípravě pro pracovní uplatnění. Datum zvýšení stupně invalidity se řídí pravidly dle odstavce 4.
 - 7) Při snížení stupně invalidity (zániku invalidity) se z praktických důvodů datum změny (zániku) stanovuje dnem jednání. Dosavadní dávka důchodového pojištění se totiž vyplácí až do data uvedeného v rozhodnutí ČSSZ o snížení její výše nebo o jejím odnětí.
 - 8) Datum snížení stupně invalidity nebo zániku invalidity lze stanovit zpětně pouze výjimečně, pokud tomu nebrání dávkové skutečnosti. Tj. lze je stanovit zpětně např. v řízení o uvolnění výplaty zastavené dávky invalidního důchodu, pokud posudkově rozhodné skutečnosti svědčí pro snížení stupně či zánik invalidity v období od zastavení výplaty dávky do data posouzení. Zpětně lze stanovit snížení stupně invalidity nebo její zánik také v případě, kdy se prokáže záměrné uvedení lékaře LPS v omyl, např. předložením falšované zdravotnické dokumentace.
 - 9) Datum vzniku invalidity podle § 42 odst. 1 ZDP při zjištění **IT, která vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu (tzv. „invalidita z mládí“)**, lze určit obecně **„před 18. rokem věku a nebyl/a účasten/a důchodového pojištění“**. Obvykle se jedná o zdravotní postižení vzniklá brzy po narození nebo v raném dětském věku (např. těžké vrozené vady, perinatální poškození, následky po těžkých úrazech v dětském věku apod.), kdy mladistvý pro zvlášť závažné zdravotní postižení nemohl být vůbec účasten

pojištění, a to ani náhradního. Míra poklesu pracovní schopnosti v procentech se v tomto případě nestanovuje a využití zachovalé pracovní schopnosti včetně schopnosti výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek se neposuzuje.

- 10) Datum vzniku invalidity při zjištění **invalidity všech stupňů po vzniku účasti na pojištění je nutno i u osob mladších 18 let** vždy stanovit konkrétním datem (posudkově rozhodnou skutečností), přičemž invaliditu je nutno posuzovat podle § 39 odst. 2 ZDP (**tzv. „invalidita mladých“**). Děti do ukončení povinné školní docházky nedisponují pracovní schopností. Při posuzování invalidity nelze tedy v žádném případě stanovit datum vzniku invalidity před ukončením povinné školní docházky. Invalidita mladých vznikne až po ukončení povinné školní docházky (zpravidla mezi 15. a 18. rokem věku, maximálně 26. rokem věku) během soustavné přípravy pro pracovní uplatnění, tj. v době, kdy již existuje měřitelná úroveň pracovní schopnosti. Pracovní schopnost osob uvedeného věku je realizována formou vzdělávání na střední škole, vysoké škole, vyšší odborné škole, formou vzdělávání v učebním oboru, na praktické škole nebo nástupem do zaměstnání. Soustavná příprava pro pracovní uplatnění se považuje v souladu se ZDP za dobu pojištění, pokud je vzdělávací zařízení zařazeno do seznamu MŠMT vzdělávacích zařízení vedeného pro účely důchodového pojištění. V takových případech se invalidita posuzuje dle § 39 ZDP, stanovuje se míra poklesu pracovní schopnosti v procentech a posuzuje se také využití zachovalé pracovní schopnosti včetně schopnosti výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
- 11) V případech, kdy zdravotní postižení vzniklo v útlém věku a mladistvý po skončení povinné školní docházky nastoupil do zaměstnání nebo na střední školu (tj. vznikla mu účast na pojištění), **lze stanovit datum vzniku již od druhého dne účasti na pojištění**. Tento názor je zastáván vzhledem k disproporcím, k jakým doposud docházelo při posuzování této skupiny zdravotně postižených.
- 12) Datum vzniku invalidity se podle odstavce 11 se stanoví jednotně dávkovým údajem, např. dnem 2. září po nástupu na střední školu, popř. druhým dnem po nástupu do zaměstnání nebo druhým dnem po zaevidování na ÚP ČR. Tím je splněna podmínka existence jednoho dne důchodového pojištění, nutná pro vznik nároku na invalidní důchod. V praxi se jedná např. o neslyšící mladistvé, u nichž se jedná o vrozenou poruchu, nebo o klienty s mozkovou obrnou vzniklou v důsledku perinatálního poškození, kteří navštěvují školu s asistencí, duševní poruchy vzniklé v pubertě či dětství apod.

Čl. 8

Postup při stanovování data vzniku invalidity do minulosti

- 1) Stanovením data vzniku invalidity do minulosti se rozumí datování více než jeden rok před podáním žádosti. Žadatel o invalidní důchod nebo jeho zástupce má i nyní možnost požádat o stanovení konkrétního data vzniku invalidity; v praxi je však takový postup málo využíván.
- 2) Požaduje-li pojištěnec **zpětné zhodnocení zdravotního stavu** vzhledem k jeho možné invaliditě, je nutno se v posudku vypořádat s celým rozhodným obdobím **od data pojištěncem požadovaného přiznání invalidního důchodu do dne posouzení** zdravotního stavu.
- 3) Z hlediska LPS je v některých případech obtížné stanovit datum vzniku invalidity do minulosti v situaci, kdy zpravidla chybí informace:
 - a) z oblasti vývoje zdravotního stavu, poskytování zdravotních služeb, o poskytovatelích zdravotních služeb na určité období života;
 - b) ve zdravotnické dokumentaci;

- c) o přípravě pro pracovní uplatnění, o pracovním začlenění, průběhu zaměstnání.
- 4) Při zjišťování zdravotního stavu do minulosti je nutné vyvinout maximální úsilí o kompletní zdravotnické dokumentace, doplnění lékařských zpráv a nálezů vydaných různými poskytovateli zdravotních služeb, zabývat se údaji z osobní, sociální a pracovní anamnézy. Lze využít i sociální šetření, pokud bylo provedeno v souvislosti s řízením o nároku na příspěvek na péči. Pozornost je třeba věnovat také dokumentaci nezdravotní povahy, pokud existuje, a pojištěnec nebo jeho zástupce ji LPS předloží; může jít například o zprávu/hodnocení školského/vzdělávacího zařízení, speciálně pedagogického centra nebo pedagogicko-psychologické poradny, rozsudek soudu, zprávu policie.
- 5) Za účelem zjištění skutkového stavu je vhodné přizvat posuzovanou osobu, popř. jejího zástupce, k jednání LPS a projednat chybějící informace a došetřit stav věci.
- 6) Při jednání LPS s posuzovaným pojištěncem je potřebné zaměřit se na:
 - a) doplnění údajů z oblasti osobní, rodinné, pracovní a sociální anamnézy;
 - b) upřesnění chybějících údajů o zdravotním stavu, ošetřujících lékařích, hospitalizacích a jejich následné dožádání u jednotlivých poskytovatelů zdravotních služeb, vyžádání zdravotnické dokumentace praktického lékaře, praktického lékaře pro děti a dorost, odborného lékaře, zprávy z hospitalizace (např. v psychiatrické léčebně/psychiatrické nemocnici), o ošetření lékařskou službou první pomoci, rychlou zdravotnickou službou, o pobytu ve stacionáři;
 - c) identifikaci období, kdy se objevily první známky poruchy nebo nemoci, zda a jak se měnily v čase, zda vedly k dočasným pracovním neschopnostem, jak častým nebo jak dlouhým;
 - d) informace o přípravě pro pracovní uplatnění nebo o pracovním začlenění, průběhu zaměstnání (např. přerušení nebo předčasné ukončení přípravy pro pracovní uplatnění, u mladistvého nedokončení studia nebo učebního oboru, časté střídání zaměstnání, výpovědi z pracovního poměru, krátkodobé brigády, profesní degradace, období bez zaměstnání a bez evidence uchazečství o zaměstnání; pokud pracovní anamnéza a profesní dotazník vykazují nejasná, slepá místa a období);
 - e) rizikové skutečnosti z rodinné a sociální anamnézy s možným dopadem na kvalitu života a pracovní schopnost (např. rozpad rodiny, bezdomovectví, život v sektě, požívání alkoholu a návykových látek, toulání, vyhýbání se práci, trestná činnost, prostituce);
 - f) zjištění, jaký dopad a kdy mělo zdravotní postižení na pracovní kariéru a pracovní začlenění (např. časté nebo déle trvající DPN, přerušení či ukončení studia/zaměstnání, kariérní „propad“, dequalifikace, nezaměstnanost).
- 7) K upřesnění průběhu pracovního začlenění si posuzující lékař může vyžádat informaci o evidovaných dobách důchodového pojištění na oddělení DP OSSZ, které mu mohou poskytnout rámcovou informaci nejen o době pojištění/zaměstnání/výdělečné činnosti, ale také o vyloučených dnech (například z důvodu dočasné pracovní neschopnosti) nebo dobách bez pojištění. To mu umožní zacílit zjišťování zdravotního stavu a jiných posudkově rozhodných skutečností na určité období do minulosti.
- 8) Lékař LPS musí všechny získané informace včetně údajů z osobní, pracovní a sociální anamnézy posudkově vyhodnotit individuálně i ve vzájemných souvislostech, sledovat časový průběh vývoje zdravotního stavu a pracovní schopnosti, kdy nemoc/porucha/zdravotní postižení dosáhlo takového rozsahu a tíže, že začalo působit závažné problémy v sociálním a pracovním životě pojištěnce (tj. období možného vzniku IP nebo ID, případně ČI), a zda, a kdy již dosáhla nemoc/porucha/zdravotní postižení takového rozsahu a stupně („krizového stupně“ nebo úrovně



poruchy těžké nebo úplné), že pojištěnec nebyl schopen již soustavně pracovat/vykonávat soustavnou výdělečnou činnost (doba možného vzniku IT, popřípadě PI).

- 9) Lékař LPS hodnotí všechny získané údaje individuálně i ve vzájemných souvislostech, ale vždy v souvislosti se zdravotním stavem a pracovní schopností.
- 10) V případě, kdy na určité období života pojištěnce do minulosti neexistuje žádná zdravotnická dokumentace a oddělení LPS OSSZ nebo oddělení LPS ČSSZ se nepodařilo zjistit jiné posudkově validní skutečnosti, které by svědčily o DNZS s dopadem na schopnost pracovat, datum vzniku invalidity se stanoví první spolehlivě prokazatelnou posudkově rozhodnou skutečností. Pokud nelze datum vzniku invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikla-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost v posudku blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.
- 11) Pokud datum vzniku invalidity bylo na základě posudkově rozhodných skutečností stanoveno do minulosti, která zasahuje do předchozích právních úprav, pak lékař LPS musí posuzovat DNZS a hodnotit invaliditu podle kritérií předchozích právních úprav. Rovněž výroky a jejich odůvodnění musí být upraveny podle předchozích právních úprav.

Čl. 9

Posuzování v mimořádných případech (§ 42 ZDP)

- 1) Na invalidní důchod pro IT má nárok též osoba, která dosáhla aspoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území ČR a je invalidní pro IT, jestliže tato invalidita vznikla před dosažením 18. roku věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu.
- 2) IT a s ní spojená tzv. „invalidita z mládí“ se pro tyto účely posuzuje odchylným způsobem jako takové omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností, které má za následek neschopnost soustavné přípravy pro pracovnímu uplatnění. Nutno přitom zdůraznit, že z posudkově medicínského hlediska se jedná o tak těžké zdravotní postižení, že fyzická osoba:
 - a) z důvodu DNZS byla prakticky „nevzdělávatelná“ (nezvládla povinnou školní docházku formou inkluzivního vzdělávání); nebo
 - b) po ukončení povinné školní docházky byla z důvodu DNZS neschopna soustavné přípravy k jakémukoliv pracovnímu uplatnění;
 - c) nemá žádný validní a využitelný pracovní potenciál, tzn. nelze posoudit míru poklesu pracovní schopnosti, neboť pracovní schopnosti nikdy nenabyla;
 - d) proto je tedy neschopna jakékoliv soustavné výdělečné činnosti včetně výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek,tzn., že se jedná o úplnou neschopnost přípravy k jakémukoliv pracovnímu uplatnění, tedy i k takovému, které v budoucnu umožňuje výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek.
- 3) V posudkové praxi to znamená, že v případech uvedených v odstavci 2 písm. a) až d) bude znít výrok a odůvodnění pouze ve vztahu k § 42 ZDP. Výše procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se v těchto případech nezjišťuje a nestanovuje, neprovádí se ani srovnání se stavem, který byl u osoby před vznikem DNZS, z téhož důvodu se neuvádí, zda je zachována schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Z toho důvodu je třeba využití tohoto ustanovení vždy pečlivě zvážit, neboť v budoucnu pak může bránit sociálnímu začlenění zdravotně postižené osoby.
- 4) V praxi se bude jednat o situace, kdy zdravotní postižení a jím podmíněná IT vznikne před dosažením 18 let věku a taková osoba do té doby nebyla vůbec účastna pojištění, resp. nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu. Případné nejasnosti o tom, zda posuzovaná osoba je nebo



byla účastna DP, si musí odd. Oddělení LPS OSSZ zajistit podáním dotazu na odd. DP OSSZ (event. příslušný organizační útvar OSSZ). Jedná se zejména o situaci, kdy osoba absolvuje nebo absolvovala aktivity, o nichž není zřejmé, zda je lze považovat za soustavnou přípravu pro pracovní uplatnění, která zakládá nebo zakládala účast na DP.

- 5) Vzhledem k charakteru DNZS a posouzení, resp. přiznání invalidity dle § 42 ZDP se KLP nestanovují.

Čl. 10

Pracovní rehabilitace

- 1) Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje KrP ÚP ČR místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovně rehabilitačními středisky, popřípadě může KrP ÚP ČR na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu (§ 69 odst. 1 ZoZ).
- 2) Pojem pracovní rehabilitace je definován v § 69 odst. 2 ZoZ, jako souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují KrP ÚP ČR a hradí náklady s ní spojené.
- 3) Na pracovní rehabilitaci mohou být vysláni na základě doporučení OSSZ vydaného v rámci KLP též fyzické osoby, které přestaly být invalidními. KrP ÚP ČR je povinna zařazení fyzické osoby na pracovní rehabilitaci písemně oznámit příslušné OSSZ s uvedením data zahájení, místa výkonu, denního rozsahu a celkové délky trvání pracovní rehabilitace, a do 5 kalendářních dnů písemně oznámit její ukončení (§ 69 odst. 5 ZoZ).
- 4) Na základě výše uvedené skutečnosti je povinen lékař, který při KLP oduzná invaliditu, vyhodnotit potřebu pracovní rehabilitace pro pojištěnce z posudkového hlediska. Doporučení o potřebě pracovní rehabilitace se nevydává pro každý případ oduznutí invalidity, ale pouze v případech, kdy delší trvání invalidity (cca 3 až 5 let) vedlo ke ztrátě pracovních návyků a dovedností, případně došlo též ke ztrátě kvalifikace. Vzhledem k tomu, že se jedná o doporučení, mělo by být vydáváno v situacích, kdy to dle odborné úvahy lékaře LPS pojištěnec potřebuje, ale současně tehdy, pokud pojištěnec má zájem takové doporučení využít. Lékař LPS se v indikovaných případech vyjádří na závěr posudkového zhodnocení ke skutečnosti, zda posuzované osobě doporučuje či nedoporučuje pracovní rehabilitaci. Doporučení o potřebě pracovní rehabilitace je samostatným dokumentem (tento však není automaticky generován aplikací PSL).

Čl. 11

Zajištění vyšetření a posuzování zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění se zahraničním prvkem

- 1) Uplatní-li žádost o invalidní důchod osoba, která trvale bydlí nebo pobývá na území ČR, a která byla důchodově pojištěna v ČR a v jiném (nebo ve více) **členském státě EU** a uplatňuje žádost o důchod z obou (či více) států EU souběžně, zašle ČSSZ zahraničnímu nositeli pojištění spolu s žádostí o invalidní důchod (SED P 2200) také vyplněný formulář E 213 či „Podrobnou lékařskou zprávu“ pro účely posouzení zdravotního stavu zahraničním nositelem pojištění. Údaje ze zdravotnické dokumentace na formuláři E 213 či v „Podrobné lékařské zprávě“ se v případě, že je provedení lékařského vyšetření v zájmu institucí obou států, poskytují zahraničnímu nositeli pojištění bezplatně. **Formulář E 213 event. „Podrobnou lékařskou zprávu“ v ČR vyplňuje OL žadatele o dávku.** Pokud o to zahraniční nositel pojištění požádá, lze v takových případech bezplatně poskytnout i kopii zdravotnické dokumentace z posudkového spisu. Případy, kdy ČSSZ hradí zahraničnímu nositeli pojištění náklady za provedené lékařské prohlídky, včetně postupů při jejich fakturaci, jsou stanoveny v MP ke koordinačním nařízením.

- 2) Uplatní-li žádost o invalidní důchod osoba, která trvale bydlí nebo pobývá na území ČR, a která byla důchodově pojištěna v ČR a v jiném státě, s nímž má ČR uzavřenou **bilaterální smlouvu** o sociálním zabezpečení, přičemž uplatňuje žádost o důchod z obou států souběžně, zašle ČSSZ zahraničnímu nositeli pojištění spolu s žádostí o invalidní důchod také vyplněný bilaterální formulář určený pro účely posouzení zdravotního stavu zahraničním nositelem pojištění, pokud byl smluvními stranami dohodnut.
- 3) Pracovní postupy při zajištění vyšetření a posuzování zdravotního stavu v případech uvedených v odstavci 1, 2 a 5, včetně postupů v případech, kdy ČSSZ hradí zahraničnímu nositeli pojištění náklady za provedené lékařské prohlídky (a jejich fakturaci), jsou podrobně popsány v čl. 69 až 74 Metodického pokynu vrchní ředitelky úseku sociálního pojištění, Provádění nařízení EP a Rady (ES) 883/2004 a nařízení EP a Rady (ES) 987/2009 v oblasti důchodového pojištění a metodických pokynech k provádění jednotlivých bilaterálních smluv o sociálním zabezpečení.
- 4) Ve vzájemně mezistátně předávané zdravotnické dokumentaci je používána Mezinárodní klasifikace nemocí. Dokumentace musí být pořízena v čitelné formě (psaná na počítači, popř. psacím strojem), umožňující překlad a skenování.
- 5) Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti **českých pojištěnců, pobývajících v zahraničí**, se řídí příslušnými právními předpisy ČR a zajišťují je lékaři LPS na základě zahraniční Podrobné lékařské zprávy nebo formuláře E 213, případně jiné zdravotnické dokumentace. Pracovní postupy při zajištění překladu zdravotnické dokumentace se řídí Směrnicí ředitelky odboru kanceláře ústředního ředitele ČSSZ, Zajišťování překladů a tlumočení v České správě sociálního zabezpečení.
- 6) Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti českých pojištěnců, pobývajících v zahraničí, probíhá zpravidla v nepřítomnosti posuzovaných. Oddělení LPS OSSZ nebo oddělení LPS ČSSZ zašle posuzovanému na adresu do státu, kde posuzovaný pobývá, informaci o době a místě jednání s tím, že se osobní účast posuzovaného na jednání nepředpokládá. Cestovní náklady v těchto případech ČSSZ nehradí. V odůvodněných, zcela výjimečných případech lze posuzovaného pozvat, což lze označit jako podmínku projednání. V takových případech ovšem ČSSZ cestovní náklady posuzovanému hradí. Vzhledem k tomu, že se může jednat také o náklady spojené s nutným doprovodem nebo převozem, je v takových případech nutné tyto náklady předem vyčíslit a vyžádat souhlas odboru lékařské posudkové služby ústředí ČSSZ.
- 7) K posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti českých pojištěnců, pobývajících v zahraničí, dochází zpravidla s určitým časovým prodloužením, souvisejícím se složitějším administrativním postupem. Při stanovování **KLP je proto nezbytné s uvedenou prodlevou počítat a stanovit ji účelně**. Při stanovování KLP pojištěnců posouzených na Slovensku je pracovní dohoda o lhůtě KLP 3 měsíce po KLP stanovené lékařem Sociální pojišťovny, pokud to není v rozporu s českými právními předpisy a MP o KLP a platnosti posudku.
- 8) Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti **pojištěnců zahraničních nositelů pojištění, pobývajících na území ČR**, lékaři LPS neprovádějí. Koordinační nařízení a mezinárodní smlouvy upravují v částech, kde jsou stanovena procesní pravidla pro předávání zdravotnické dokumentace i pravidlo, že zdravotní stav se posuzuje podle pravidel státu pojištění (státu, u něhož je žádáno o dávku). V této souvislosti lékaři LPS spolupracují při zajištění posouzení zdravotního stavu, tj. kontrolují, zda Podrobná lékařská zpráva (resp. E 213) jsou správně vyplněny, popř. mohou vyžádat další vyšetření zdravotního stavu u odborného lékaře.



Čl. 12

Posuzování DNZS dítěte ve smyslu § 20 odst. 4 písm. c) ZDP pro účely řízení o nezaopatřenosti dítěte

- 1) Výjimečně se vyskytují situace, kdy je třeba zjistit, zda je možno považovat posuzované dítě za nezaopatřené, protože z důvodu DNZS nemůže vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Uvedené bývá významné pro účely posouzení otázky vzniku/trvání nároku na sirotčí, vdovský či vdovecký důchod. V těchto případech odd. DP OSSZ požádá oddělení LPS OSSZ o vypracování posudku standardním postupem.
- 2) Zdravotní stav dítěte pro účely nezaopatřenosti posuzuje lékař LPS pouze ve vztahu k § 20 odst. 4 písm. c) ZDP. Pojem **nezaopatřené dítě** definuje § 20 odst. 4 ZDP.
- 3) Po posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro tyto účely oddělení LPS OSSZ neprodleně předá vypracovaný posudek o zdravotním stavu z aplikace PSL na odd. DP OSSZ, resp. odboru rozhodování o dávkách důchodového pojištění ústředí ČSSZ, který o posudek požádal.

Čl. 13

Posuzování bezmocnosti pojištěnce do minulosti v době do 31. 12. 2006

- 1) Výjimečně se vyskytují situace, kdy je třeba zjistit, zda se do 31. 12. 2006 jednalo o osobu bezmocnou podle tehdy platných právních předpisů. V takových případech požádá odd. DP za využití tiskopisu Žádost o posouzení zdravotního stavu, uvedeného v MP o součinnosti, oddělení LPS OSSZ o vypracování posudku.
- 2) Po posouzení bezmocnosti pro tyto účely LPS OSSZ neprodleně předá vypracovaný posudek o zdravotním stavu z aplikace PSL na odd. DP OSSZ, resp. odboru rozhodování o dávkách důchodového pojištění ústředí ČSSZ, který o posudek požádal.

Čl. 14

Posuzování zdravotního stavu dítěte pro účely řízení o době a rozsahu péče o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči do 31. 12. 2006

- 1) Výjimečně se vyskytují situace, kdy je třeba zjistit, zda se v době před 1. 1. 2007 jednalo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči podle tehdy platných předpisů. V takových případech požádá odd. DP OSSZ oddělení LPS OSSZ o vypracování posudku postupem uvedeným v MP o součinnosti.
- 2) Po posouzení zdravotního stavu dítěte pro tyto účely oddělení LPS OSSZ neprodleně předá vypracovaný posudek o zdravotním stavu z aplikace PSL na odd. DP OSSZ, resp. odboru rozhodování o dávkách důchodového pojištění ústředí ČSSZ, který o posudek požádal.

Čl. 15

Námitkové řízení

- 1) Proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech DP lze jako řádný opravný prostředek podat **písemné námitky** do 30 dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení (§ 88 ZOPSZ). Námitky se podávají orgánu sociálního zabezpečení, který rozhodnutí vydal. Účelem institutu námitek je umožnit revizi rozhodnutí ČSSZ ještě před soudním přezkumem podle SŘS.



- 2) Zásady řízení o námitkách a postupy pro jeho provádění v podmínkách ČSSZ včetně pracovních postupů LPS jsou upraveny v MP o námitkách. V případech tam neupravených se pro postup oddělení LPS ČSSZ při posouzení zdravotního stavu v řízení o námitkách použije ustanovení tohoto metodického pokynu.

Čl. 16

Místní příslušnost OSSZ k posuzování zdravotního stavu

- 1) Místní příslušnost OSSZ k posuzování zdravotního stavu se řídí místem trvalého pobytu fyzické osoby na území ČR, místem pobytu cizince na území ČR, resp. místem, kde se fyzická osoba na území ČR obvykle zdržuje a sídlem věznice (vazební věznice), pokud je fyzická osoba ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě (§ 8 odst. 5 ZOPSZ).
- 2) OSSZ příslušná podle odstavce 1 může **na žádost** fyzické osoby, jejíž zdravotní stav má být posouzen, **nebo s jejím souhlasem**, požádat o posouzení této osoby jinou OSSZ. Podmínky odsouhlasení a pracovní postupy jsou uvedeny v MP o součinnosti.
- 3) Lékaři LPS se místní příslušností OSSZ nezabývají. Oddělení LPS OSSZ provede posouzení zdravotního stavu občana na základě písemné žádosti odd. DP OSSZ za podmínek stanovených MP o součinnosti.

Čl. 17

Zrušovací ustanovení

Rozhodnutím ústředního ředitele ČSSZ č. 1/2021, protokolovaným v zápise z Porady vedení ČSSZ č. 3/2021, se Metodický pokyn vrchního ředitele úseku lékařské posudkové služby č. 6/2012, Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ve znění Doplnku č. 1, zrušuje.

Čl. 18

Účinnost

Tento metodický pokyn nabývá účinnosti dnem jeho vydání.

MUDr. Jana Venclová

ředitelka
odboru lékařské posudkové služby