



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Zdeňka Kühna, soudkyně Michaely Bejčkové a soudce Ondřeje Mráčky v právní věci žalobce: **T. M.**, zastoupeného advokátkou Mgr. Annou Hrabovskou, Jaselská 205/25, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 8. 2018, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 12. 12. 2019, čj. 2 Ad 25/2018 - 44,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni Mgr. Anně Hrabovské, advokátce, **s e p ř i z n á v á** odměna a náhrada hotových výdajů ve výši **2 600 Kč**, která jí bude proplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalobce požádal v dubnu 2016 o invalidní důchod prostřednictvím kanadského nositele pojištění (podle Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou ze dne 24. 5. 2001, č. 1/2003 Sb. m. s.). Česká správa sociálního zabezpečení (která je v nynějším řízení žalovanou) však jeho žádost zamítla. Dospěla k závěru, že žalobce nedosáhl ke dni vzniku invalidity (tedy k 20. 1. 2015) doby pojištění potřebné pro vznik nároku na invalidní důchod [§ 38 písm. a) a § 40 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění]. Žalobce v řízení o námitkách vyjádřil zejména nesouhlas se zjištěným datem invalidity: domnívá se, že je invalidní již od roku 1999.

Doložil k tomu rozhodnutí kanadského Tribunálu (*Social Benefits Tribunal*) ze dne 25. 6. 2000, podle něhož byl shledán invalidním k 15. 3. 1999 podle kanadských předpisů. Žalovaná věc přezkoumala, svůj závěr však nezměnila. Datum vzniku invalidity nepřehodnotila, snížila však žalobci stupeň invalidity z třetího na druhý stupeň.

[2] Žalobce podal proti rozhodnutí žalované žalobu. V řízení o žalobě si městský soud vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze. Ta rovněž potvrdila vznik invalidity ke dni 20. 1. 2015, jímž je datován kardiologický nálezn. Městský soud shledal úplnými a přesvědčivými závěry jak posudkové komise, tak lékařského posudku vypracovaného v námitkovém řízení, a žalobu zamítl.

II. Kasační řízení

[3] Žalobce (stěžovatel) podal proti rozsudku městského soudu kasační stížnost. V ní namítá, že žalovaná stanovila datum jeho invalidity jen podle svého uvážení a nikoli podle jeho reálného stavu, ale podle data, kdy byl stěžovatel poprvé po dlouhé době ošetřen lékařem, a jeho stav tak mohl být (z pohledu revizní lékařky) konstatován najisto. Žalovaná ani revizní lékařka se však již nezabývaly skutečností, že stěžovatel byl velmi pravděpodobně invalidní již před tímto datem, neboť takový stav nevznikne ze dne na den. Svědčí o tom také fakt, že Kanada uznala stěžovatele invalidním už od března 1999. Stěžovatel se domnívá, že na jeho situaci dopadají obdobně závěry rozsudku NSS ze dne 28. 4. 2011, čj. 4 Ads 111/2010 - 130. Ačkoli neexistuje oboustranná mezinárodní smlouva, která by uznávala posudky o zdravotním stavu mezi těmito dvěma zeměmi, Kanada je zemí s obdobným standardem lékařské péče jako Česká republika. Je pravděpodobné, že uzná-li posudkový lékař osobu invalidní v Kanadě, byla by tato osoba uznána invalidní i v Česku, neboť kritéria jsou obdobná. Žalovaná a městský soud se těmito aspekty dostatečně nezabývaly. Podle stěžovatele měl být ke stanovení data invalidity nařízen revizní znalecký posudek.

[4] Podle stěžovatele dále žalovaná i městský soud nesprávně vyložily dobu pojištění. Za tu je totiž třeba považovat také dobu, po kterou byl stěžovateli vyplácen důchod podle Kanadského důchodového programu (viz čl. 1 Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou).

[5] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti setrvala na svých postojích a souhlasí i se závěry městského soudu. Doplnila, že podle dokumentace kanadského nositele pojištění byl stěžovatel pojištěn v Kanadě jen v roce 1990, výplata kanadského invalidního důchodu nebyla potvrzena.

III. Právní hodnocení

[6] Kasační stížnost není důvodná.

[7] Podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, *jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod*

pokračování

podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.

[8] Stěžovatel v kasační stížnosti uplatnil dva okruhy námitek. V prvním z nich zpochybňuje určení data invalidity, ve druhém posouzení doby pojištění. Ani s jedním z nich stěžovatel neuspěl.

Datum vzniku invalidity

[9] Stěžovatel v kasační stížnosti (jakož i v řízení o námitkách a v řízení před městským soudem) namítá, že jej české orgány měly uznat invalidním již od roku 1999, od kterého ho za invalidního považují příslušné kanadské orgány.

[10] NSS ustáleně judikuje, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, včetně data vzniku invalidity, je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Ve správním řízení o dávce podmíněné zdravotním stavem posuzuje zdravotní stav Česká správa sociálního zabezpečení [§ 5 písm. i) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení]. Postup při posuzování zdravotního stavu podrobně upravuje § 8 téhož zákona, který ukládá okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ) vypracovat posudek o tom, zda zdravotní stav žadatele o dávku odůvodňuje její poskytnutí (§ 8 odst. 7). Při posuzování invalidity vychází OSSZ zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy (§ 8 odst. 8 citovaného zákona ve znění účinném v roce 2018).

[11] Ani v řízení před správním soudem si soud nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí jako své orgány posudkové komise. Ty jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Postup posudkového orgánu předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz (§ 77 odst. 2 s. ř. s.); jelikož je však posudek posudkové komise v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, je kladen zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost (srov. např. rozsudky ze dne 25. 11. 2003, čj. 5 Ads 42/2003 - 61, č. 800/2006 Sb. NSS; ze dne 11. 10. 2013, čj. 4 Ads 42/2013 - 43; či ze dne 8. 7. 2015, čj. 10 Ads 116/2014 - 46).

[12] Úkolem městského soudu a nyní NSS je vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudku posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stěžovatelův stav komplexně posouzen a datum vzniku invalidity stanoveno na základě úplné zdravotnické dokumentace a že bylo přihlédnuto ke všem tvrzeným obtížím – tedy zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn (srov. např. rozsudek ze dne 23. 3. 2017, čj. 2 Ads 17/2017 - 15, bod 19).

[13] Podle všech tří lékařských posudků, které jsou součástí správního a soudního spisu, je jako datum vzniku invalidity určen den 20. 1. 2015. Stěžovatelův zdravotní stav nejprve posuzovala Pražská správa sociálního zabezpečení (posuzujícím lékařem byl MUDr. J. Č.). Posudkový lékař přitom vyšel z odborného nálezu rodinného lékaře Dr. M. O. ze dne 30. 4. 2017, diabetologického vyšetření Dr. H. K. ze dne 2. 4. 2016 (*patrně 24. 4. 2016*) a kardiologického a interního vyšetření Dr. B. S. ze dne 20. 1. 2015 a 16. 3. 2015. MUDr. Č. stanovil datum vzniku invalidity na základě odborného kardiologického a interního nálezu ke dni 20. 1. 2015. Za rozhodující příčinu stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil obezitu III. stupně s podstatným poklesem kardiopulmonální výkonnosti a snížením hybnosti; vzhledem k dalším stěžovatelovým postižením zvýšil šedesátiprocentní míru poklesu pracovní schopnosti ještě o 10 % na celkových 70 %. Stěžovatelovo zdravotní postižení zařadil do kapitoly IV, položky 14 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 (vyhláška o posuzování invalidity).

[14] V řízení o námitkách hodnotila stěžovatelův zdravotní stav žalovaná (s posuzujícím lékařem MUDr. J. B.). Vyšla z totožných podkladů o stěžovatelově zdravotním stavu jako Pražská správa sociálního zabezpečení, ve výčtu podkladů chybí jen vyšetření Dr. B. S. ze dne 16. 3. 2015. V odůvodnění zprávy MUDr. B. zmínil endokrinologické vyšetření Dr. H. K. ze dne 11. 2. 2016 (nikoli vyšetření provedené tímto lékařem dne 24. 4. 2016). Rovněž se vyjádřil k rozhodnutí kanadského Tribunálu (*Social Benefits Tribunal*) ze dne 25. 6. 2000, a to tak, že informace tam uvedené nepopisují stav odpovídající nějakému stupni invalidity. Stěžovatelův zdravotní stav vyhodnotil jako odpovídající postižení uvedenému v kapitole IV, položce 14c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s totožnými příčinami jako MUDr. Č.. Podle MUDr. B. však nebyl doložen podstatný pokles výkonnosti, a proto tento lékař vyhodnotil pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti ve středu položky ve výši 50 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně (předchozí posudek podle něj stěžovatelův stav nadhodnotil). Ke vzniku invalidity MUDr. B. jen poznamenal, že souhlasí s určením ke dni 20. 1. 2015 kardiologickým nálezem.

[15] K totožným závěrům o vzniku stěžovatelovy invalidity dospěla i posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (s předsedkyní komise posudkovou lékařkou MUDr. M. Č.), která posuzovala stěžovatelův zdravotní stav na žádost městského soudu. I ona vyšla z již jmenovaných lékařských zpráv, kromě toho však měla k dispozici ještě lékařský nález Z. D. K., M. D., sepsaný v Torontu dne 25. 7. 1999, a rentgenové vyšetření bederní páteře provedené M. Q. dne 5. 10. 2018. Při jednání posudkové komise dne 12. 6. 2019 hodnotila stěžovatelův zdravotní stav – a zejména nález lékaře K. z července 1999 – příslušící lékařka z oboru interny MUDr. D. A..

[16] Podle posudkové komise nelze konstatovat, že byl stěžovatel již v roce 1999 ve stejném zdravotním stavu, jako je popsáno v nálezech z let 2015, 2016 a 2017. Vzhledem k tomu, že postižení je léčebně ovlivnitelné, lze podle komise prokazatelně konstatovat posudkově rozhodné skutečnosti s projevy komplikací onemocnění až kardiologickým vyšetřením ze dne 20. 1. 2015, což podporuje i lékařský nález z dubna 2016. Jako rozhodující příčinu stěžovatelova nepříznivého zdravotního stavu určila posudková komise

pokračování

obezitu III. stupně a diabetes mellitus 2. typu na inzulinu s uspokojivou kompenzací a počínajícími diabetickými komplikacemi (odpovídající kapitole IV, položce 14c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Za rozhodující příčinu stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého stavu komise naopak (na rozdíl od stěžovatele) nepovažuje anginu pectoris, je to však faktor zvyšující riziko zdravotních komplikací. Výslovně dále uvedla, že z lékařského nálezu z července 1999 nevyplývá těžký funkční nález anginy pectoris nebo diabetu mellitu. Podle lékařské dokumentace byl stěžovatel dne 13. 1. 1999 neodkladně hospitalizován pro bolest na hrudi, není však uvedeno, že byla provedena intervence na koronárních tepnách. Ze záznamu nevyplývají těžké symptomatické projevy srdečního selhání s neschopností jakékoli zátěže, nebyly popsány projevy srdeční arytmie, které ale již prokazatelně vyplývají z vyšetření ze dne 20. 1. 2015. Zde lékař popsal nepravidelnou srdeční frekvenci, také vyšetření z dubna 2016 a července 2017 potvrdilo symptomatické obtíže, které byly řešeny ambulantně. Diabetes byl ještě v roce 1999 veden jako subklinický.

[17] NSS ve shodě s městským soudem konstatuje, že závěry všech tří posudků se jeví jako objektivní, jednoznačné a přesvědčivé. Je z nich zjevné, že posuzující orgány posoudily stěžovatelův stav komplexně a vyšly přitom z dostupné lékařské dokumentace (stěžovatel ani neúplnost lékařské dokumentace v kasační stížnosti nenamítá). Posuzující orgány se vyjádřily ke všem zdravotním obtížím, které stěžovatel v průběhu správního i soudního řízení tvrdil. Ačkoli první z posudků určil pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti vyšší než druhé dva, v základní diagnóze se všechny tři shodují a odůvodnění pozdějších dvou je přesvědčivé. Zejména se však všechny tři posudky shodují v určení data invalidity. K tomu NSS považuje za stěžejní posudek posudkové komise MPSV, který komise vypracovala na žádost městského soudu. Ten se (na rozdíl od dvou předchozích) okamžikem vzniku stěžovatelovy invalidity podrobně zabýval, vzal přitom v úvahu dostupné podklady (lékařské zprávy a rozhodnutí kanadského Tribunálu) a stěžovatelova tvrzení, která okomentoval a učinil z nich přesvědčivé závěry.

[18] Stěžovatel namítá, že žalovaná stanovila datum jeho invalidity až podle data, kdy byl poprvé po dlouhé době ošetřen lékařem. Je však pravděpodobné, že stěžovatel byl invalidní již před tímto datem. Podle stěžovatele stanovila žalovaná datum invalidity účelově, v důsledku čehož stěžovatel nesplnil povinnou dobu zákonného pojištění a nebyl mu přiznán invalidní důchod.

[19] NSS této námitce nepřisvědčil.

[20] Invalidita vzniká od okamžiku, kdy lze zdravotní stav pojištěnce považovat za dlouhodobě nepříznivý v důsledku nemoci či úrazu, jestliže je zřejmé, že zdravotní postižení je trvalé a zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat. Konstantní judikatura se shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem. Nelze ho proto stanovit na základě nahodilých skutečností (jakými v konkrétním případě mohou být např. hospitalizace, datum lékařského vyšetření, datum podání žádosti o invalidní důchod, datum skončení výplaty nemocenského). Naopak je třeba vycházet z doložených zdravotních změn a všech dostupných vyšetření, která umožňují spolehlivě určit datum skutečného vzniku invalidity. Pokud nelze datum invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže

zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná (srov. rozsudky ze dne 19. 8. 2004, čj. 3 Ads 6/2004 - 47, č. 404/2004 Sb. NSS; ze dne 25. 2. 2011, čj. 4 Ads 118/2010 - 174; či ze dne 4. 7. 2012, čj. 6 Ads 31/2012 - 15). Přitom platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění).

[21] NSS se domnívá, že městský soud posoudil vznik invalidity v souladu s citovanou judikaturou, která obecně nevylučuje možnost stanovit vznik invalidity ke dni odborného lékařského vyšetření (srov. též např. rozsudky ze dne 29. 8. 2012, čj. 4 Ads 69/2012 - 19, či ze dne 13. 4. 2017, čj. 10 Ads 259/2016 - 33). Jak NSS uvedl již výše, posudková komise se okamžikem vzniku stěžovatelovy invalidity podrobně zabývala; podrobně také okomentovala a z posudkově podstatných hledisek vyhodnotila všechny lékařské zprávy, které měla k dispozici (zprávu z července 1999 a dále až zprávy z let 2015, 2016, 2017 a 2018). Vyjádřila se i ke stěžovatelovým konkrétním výhradám uplatněným v námitkovém řízení. Vznik invalidity konstatovala k 20. 1. 2015 na základě kardiologického nálezu a vysvětlila, proč stěžovatelův stav v roce 1999 nedosahoval posudkově významného stupně závažnosti (ani pro anginu pectoris, jak tvrdí stěžovatel), který vyplývá z pozdějších zdravotních nálezů. Jelikož stěžovatel trpí léčebně ovlivnitelným onemocněním, lze podle posudkové komise prokazatelně konstatovat rozhodné skutečnosti s projevy komplikací onemocnění až kardiologickým vyšetřením v lednu 2015. NSS tyto závěry shledává přesvědčivými. Jakkoli soud nepochybně, že stěžovatelovy zdravotní obtíže mohly dosahovat závažnosti druhého stupně invalidity již před tímto datem, nejsou k tomu žádné záznamy a nelze takovou možnost postavit najisto, ani ji nelze určit s vysokou pravděpodobností. Pro určení data vzniku invalidity je proto rozhodné datum prvního dostupného nálezu, z něhož vyplynuly závažné kardiologické projevy.

[22] Závěr posudkové komise nemůže zvrátit ani stěžovatelův poukaz na skutečnost, že jej Kanada uznala invalidním již od března roku 1999. K rozhodnutí kanadského Tribunálu ze dne 25. 6. 2000, které stěžovatel předložil v řízení o námitkách, se vyjádřila jak žalovaná, tak posudková komise MPSV. Posudková komise měla k dispozici i lékařskou zprávu o stěžovatelově zdravotním stavu z tohoto období. NSS souhlasí s žalovanou i s městským soudem, že české orgány nejsou nijak vázány tím, jak posoudily stěžovatelův zdravotní stav kanadské orgány. Podstatné je, že české orgány se obsahem předloženého kanadského rozhodnutí i tvrzenými skutečnostmi dostatečně zabývaly, vzaly je při svém rozhodování v úvahu a vyhodnotily je samostatně podle českých právních předpisů v kombinaci s dalšími dostupnými podklady. V tomto ohledu nelze žalované nic vytknout.

[23] Odkaz na rozsudek ze dne 28. 4. 2011, čj. 4 Ads 111/2010 - 130, nemůže stěžovateli prospět. NSS v něm totiž posuzoval nárok na invalidní důchod podle dvoustranné úmluvy mezi Českou a Polskou republikou, podle níž rozhodnutí nositele pojištění jednoho státu o invaliditě všeobecné nebo invaliditě z povolání je závazné pro nositele pojištění státu druhého, shodují-li se věcně pojmy invalidity v obou státech. Smlouva o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou však nic takového nestanoví.

pokračování

[24] Stěžovatel dále namítá, že měl být ke stanovení data invalidity nařízen revizní znalecký posudek.

[25] Při určování okamžiku vzniku nároku na důchod je znalecký posudek k určení počátku invalidity namístě, pokud by o správnosti či úplnosti posudku posudkové komise MPSV byly pochybnosti a pokud by současně znalecký posudek mohl tyto pochybnosti odstranit (viz k tomu rozsudky ze dne 25. 6. 2003, čj. 2 Ads 9/2003 - 50, nebo ze dne 28. 8. 2003, čj. 5 Ads 22/2003 - 48). NSS se nedomnívá, že by to byl tento případ, neboť mu o správnosti či úplnosti posudku posudkové komise MPSV nevyplynuly žádné pochybnosti. Stěžovatel svůj nesouhlas se závěry komise odůvodňuje jednak tím, že byl velmi pravděpodobně invalidní již před kardiologickým vyšetřením, od něhož žalovaná stěžovatelovu invaliditu odvodila, a jednak tím, že je invalidní podle kanadských orgánů. K obojímu se soud výše vyjádřil a nedostatky v posudku neshledal. Nepřisvědčil proto ani této námitce.

Doba pojištění

[26] Stěžovatel se dále domnívá, že městský soud i žalovaná nesprávně vyložily dobu pojištění. Za tu je totiž třeba podle čl. 1 Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou považovat také dobu, po kterou byl stěžovateli vyplácen důchod podle Kanadského důchodového programu. Jestliže byl stěžovateli od roku 1999 vyplácen invalidní důchod v Kanadě, měla žalobkyně uznat stěžovateli tuto dobu jako dobu, po kterou byl pojištěn.

[27] Ani s touto námitkou stěžovatel neuspěl.

[28] Podle čl. 1 bodu 1 Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou „doba pojištění“ pro účely této smlouvy znamená:

pokud jde o Českou republiku, dobu pojištění, náhradní dobu a dobu postavenou jí podle právních předpisů České republiky naroven; přitom doba v bývalém Československu bude podle českých právních předpisů považována za dobu pojištění pouze v rozsahu stanoveném Smlouvou mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení z 29. října 1992;

pokud jde o Kanadu, příspěvkovou dobu nebo dobu pobytu potřebnou k získání nároku na dávku podle právních předpisů Kanady a zahrnuje dobu, po kterou se vyplácí invalidní důchod podle Kanadského důchodového programu.

[29] Podle článku 11 bodu 4 uvedené smlouvy platí, že

pro nárok na důchod invalidní nebo pozůstalostní podle právních předpisů České republiky se kalendářní rok, který je dobou pojištění podle Kanadského důchodového programu, považuje za obdobnou dobu pojištění podle právních předpisů České republiky.

[30] Ze správního spisu plyne, že žalovaná zaslala kanadské straně formulářovou žádost podle čl. 22 odst. 2 smlouvy (podle něhož mimo jiné platí, že se žádost o dávku podle právních předpisů jedné strany považuje za žádost o obdobnou dávku podle právních předpisů druhé strany, jestliže žadatel v době podání žádosti poskytuje informace svědčící o tom, že započitatelné doby byly získány podle právních předpisů druhé strany). Dne 26. 1. 2017 obdržela žalovaná od kanadské strany k započitatelnému období odpověď, z níž plyne, že stěžovatel přispíval do Kanadského důchodového

programu jen v roce 1990 a že vyjmenované dávky (včetně invalidního důchodu: *Disability pension*) nepobírá.

[31] NSS nevyklučuje, že stěžovatel mohl řádně přispívat do jiných programů kanadského sociálního zabezpečení i z nich čerpat, jak sám tvrdí (uvádí, že má tato pojištění: *Health Card*, *Social Insurance Number*, *Canadian Pension Plan*; pobírá invalidní důchod podle *Ontario Disability Support Program* a v důchodovém věku má nárok na *Old Age Security*), to však na věci nemůže nic měnit, neboť ne všechny tyto údaje jsou z hlediska nároku na invalidní důchod v ČR podstatné. Právě proto jsou pro věc zásadní informace, které žalované poskytla kanadská strana. Ta je rovněž zodpovědná za provádění dvoustranné smlouvy a je povinna sdělovat českým úřadům veškeré potřebné informace a poskytovat jim součinnost a pomoc při stanovování nároku nebo výše všech dávek podle této smlouvy nebo právních předpisů, na něž se tato smlouva vztahuje, jako kdyby se jednalo o otázky týkající se provádění vlastních právních předpisů (tutéž povinnost mají vůči kanadským orgánům i orgány české, viz čl. 19 uvedené smlouvy). Není úkolem českých orgánů, aby prováděly komparativní analýzu českého a kanadského systému sociálního zabezpečení.

[32] Žalovaná posuzovala potřebnou dobu pojištění podle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění (ve stěžovatelově případě činí potřebná doba pojištění 10 let v období posledních 20 let před vznikem invalidity) i v souladu se Smlouvou o sociálním zabezpečení mezi Českou republikou a Kanadou. Její závěr o tom, že stěžovatel v rozhodném období od 20. 1. 1995 do 19. 1. 2015 nezískal žádný den pojištění, má oporu ve správním spisu. Žalovaná přitom vyšla jak z vlastních záznamů (stěžovatelova osobního listu důchodového pojištění), tak z informací, které jí k započitatelné době pojištění poskytla kanadská strana.

[33] Pro úplnost soud dodává, že se seznámil stěžovatelovými dvěma totožnými dopisy ze dne 20. 9. 2021. (Advokátce nebyl dopis doručen nikoli proto, že by soud stěžovateli sdělil její špatnou adresu, ale proto, že advokátka se v mezidobí přestěhovala.) Stěžovatel v nich opakuje své výhrady k postupu žalované i městského soudu. NSS má za to, že se stěžovateli v odůvodnění tohoto rozsudku dostalo odpovědi na všechny jeho výtky, které jsou podstatné z hlediska soudního přezkumu.

IV. Závěr a náklady řízení

[34] NSS stěžovatelovým námitkám nepřisvědčil, a kasační stížnost proto zamítl. Tím soud nijak nezlehčuje stěžovatelovy zdravotní obtíže ani nezpochybňuje fakt, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. V průběhu správního řízení i v řízení před městským soudem však vyplynulo, že stěžovatel nemá nárok na invalidní důchod v ČR, neboť pro to nezískal potřebnou dobu pojištění. Stěžovatel proto neměl v tomto soudním řízení úspěch.

[35] Stěžovatel nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti. Žalovaná v řízení uspěla, jako orgán důchodového pojištění však právo na náhradu nákladů řízení rovněž nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

pokračování

[36] Advokátce, která byla stěžovateli ustanovena usnesením NSS ze dne 4. 8. 2021, hradí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 10 a § 120 s. ř. s.). Ustanovená zástupkyně provedla ve věci dva úkony právní služby – převzetí a přípravu zastoupení, doplnění kasační stížnosti [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu]. Za provedený úkon právní služby náleží zástupkyni mimosmluvní odměna ve výši 1 000 Kč (§ 9 odst. 2 a § 7 bod 3 advokátního tarifu), která se zvyšuje o paušální náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu), což činí dohromady 2 600 Kč. Tato částka bude zástupkyni vyplacena z účtu NSS do 30 dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 20. prosince 2021

Zdeněk Kühn
předseda senátu