



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Ondřeje Mrákoty, soudkyně Michaely Bejčkové a soudce Zdeňka Kühna v právní věci žalobce: **P. D.**, zastoupeného advokátem Mgr. Ladislavem Bártou, Purkyňova 787/6, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 5. 2019, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 5. 2020, čj. 17 Ad 29/2019 - 68,

**t a k t o :**

- I. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 5. 2020, čj. 17 Ad 29/2019 - 68, **se ruší**.
- II. Rozhodnutí žalované ze dne 27. 5. 2019 **se ruší** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- III. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti.
- IV. Ustanovenému zástupci žalobce, advokátu Mgr. Ladislavu Bártovi, **se přiznává** odměna a náhrada hotových výdajů v celkové výši 1 300 Kč, která bude proplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

**O d ů v o d n ě n í :**

### I. Vymezení věci

[1] Žalobce požádal v srpnu 2018 o invalidní důchod a žádal o jeho přiznání k 30. 9. 1991, Česká správa sociálního zabezpečení (která je v nynějším řízení žalovanou) však jeho žádost zamítla. Shledala, že k tomuto datu nebyl žalobce ani částečně invalidní (§ 29 odst. 1, 2 a § 37 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení). Žalobce v řízení o námitkách zejména

uvedl, že 30. 9. 1991 přišel o práci kvůli diagnóze Marfanova syndromu, proto by měl být shledán invalidním již od tohoto okamžiku. Žalovaná věc přezkoumala, svůj závěr však nezměnila. Setrvala na tom, že žalobce nebyl v září 1991 ani částečně invalidní (to až nejdříve k 29. 7. 2004).

[2] Žalobce podal proti rozhodnutí žalované žalobu, v níž zpochybňoval určení data vzniku invalidity. V řízení o žalobě si krajský soud vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě a následně i jeho doplnění. Posudková komise rovněž potvrdila vznik invalidity ke dni 29. 7. 2004 (zhruba půl roku po operaci srdce). Krajský soud shledal závěry posudkové komise úplnými a přesvědčivými: datum vzniku invalidity tak bylo stanoveno správně. Žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění v žádné z rozhodných dob podle § 40 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a nesplnil tak podmínku pro přiznání invalidního důchodu. Soud žalobu zamítl.

## II. Kasační řízení

[3] Žalobce (stěžovatel) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost. V ní namítá, že posudková komise ministerstva odpověděla nepřezkoumatelně na otázku vzniku stěžovatelovy invalidity v posudku i v jeho doplnění. Podle stěžovatele je zjevně nepravděpodobné, že by jeho invalidita vznikla až 29. 7. 2004. Komise neopřela o žádnou konkrétní lékařskou zprávu svůj závěr, že stěžovatelovy srdeční potíže, které operaci předcházely, mohly odůvodnit jeho dočasnou pracovní neschopnost, nikoli však přiznání invalidního důchodu. K operaci v únoru 2004 přitom vedlo zhoršení stěžovatelova zdravotního stavu vyplývající právě z rozvinutého Marfanova syndromu. Je tedy logické, že závažně zhoršený zdravotní stav, který vedl k invaliditě, vznikl u stěžovatele již dříve. Ze zdravotních zpráv ve skutečnosti plyne, že Marfanův syndrom výrazně komplikoval stěžovateli život již před operačním řešením jeho stavu, který jej akutně ohrožoval na životě a kvůli němuž ztratil zaměstnání u Českých drah. Posudkové hodnocení, z něhož soud vycházel, je nedostatečné a neúplné.

[4] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti setrvala na svých postojích. Doplnila, že žádný z dosavadních posudkových orgánů (první žádost o důchodovou dávku podal stěžovatel již v roce 1996) nedospěl k jinému závěru o datu vzniku stěžovatelovy invalidity. Pouhé projevy stěžovatelova onemocnění v minulosti neznamenají automaticky invaliditu. Pro dřívější vznik invalidity neposkytuje nashromážděná dokumentace objektivní podklad.

## III. Právní hodnocení

[5] Kasační stížnost je důvodná.

[6] V této věci řeší soud jedinou spornou otázku: zda bylo správně určeno datum stěžovatelovy invalidity.

[7] Podle úpravy účinné do 31. 12. 1995 byl občan invalidní při splnění jedné z těchto podmínek: (a) pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl neschopen vykonávat jakékoliv soustavné zaměstnání, (b) výkon takového zaměstnání by vážně zhoršil jeho zdravotní stav, (c) sice byl schopen vykonávat soustavné zaměstnání, avšak jen zcela nepřiměřeně jeho dřívějším schopnostem a společenskému významu dosavadního zaměstnání, (d) byl schopen vykonávat soustavné zaměstnání jen za zcela mimořádných podmínek [§ 29 odst. 2 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění do 31. 12. 1995]. Částečně invalidní byl občan, který byl pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav schopen vykonávat zaměstnání jen za zvlášť ulehčených pracovních podmínek nebo jiné než dosavadní zaměstnání s podstatně menšími požadavky na fyzické nebo psychické schopnosti, a v důsledku toho jeho výdělek podstatně

pokračování

poklesl. A také občan, jemuž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky, i když jeho výdělek podstatně nepoklesl (§ 37 odst. 2 a 3 tohoto zákona).

[8] Podle pozdější úpravy účinné do 31. 12. 2004 byl pojištěnec plně invalidní, jestliže (a) z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo (b) byl schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek [§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění do 31. 12. 2004]. Částečně invalidní byl pojištěnec, jemuž z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % či jemuž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky (§ 44 odst. 1 a 2 tohoto zákona).

[9] V obou obdobích dále shodně platilo (a platí), že pro nárok na invalidní důchod musí pojištěnec mimo jiné získat potřebnou dobu zaměstnání (respektive pojištění) v období před vznikem invalidity (§ 29 odst. 1 a 3 zákona o sociálním zabezpečení, § 38 a § 40 zákona o důchodovém pojištění).

[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, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Vycházet lze také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení (§ 8 odst. 8 citovaného zákona ve znění účinném do 29. 2. 2020).

[11] Náležitosti posudku stanovuje § 7 vyhlášky o posuzování invalidity (č. 359/2009 Sb.). Jsou jimi:

- a) označení orgánu sociálního zabezpečení, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce, jméno, popřípadě jména, příjmení a titul příslušného lékaře a jeho podpis a razítko tohoto orgánu,
- b) jméno, popřípadě jména, a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, popřípadě není-li přiděleno, datum narození pojištěnce, adresu místa trvalého pobytu pojištěnce, popřípadě, jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky, a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině,
- c) účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce,
- d) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce,**
- e) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce,**
- f) výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením mj. dne vzniku invalidity,
- g) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.**

[12] 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 třeba, aby byl jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý (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).

[13] Úkolem krajského 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, datum vzniku invalidity bylo stanoveno na základě úplné zdravotnické dokumentace a posudkoví lékaři přihlédli 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).

[14] Ze správního spisu vyplývá, že stěžovatel v žádosti o invalidní důchod ze srpna 2018 výslovně žádal, aby mu byl důchod přiznán od 30. 9. 1991. Jeho zdravotní stav nejprve posuzovala OSSZ Karviná (posuzujícím lékařem byl MUDr. J. Š.). Podle jejích závěrů nebyl stěžovatel v období od 30. 9. 1991 do 28. 7. 2004 invalidní. Pro následující období činila míra poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti 70 % (od 29. 7. 2004 do 31. 8. 2008), 60 % (od 1. 9. 2008 do 16. 3. 2011), 35 % (od 17. 3. 2011 do 25. 4. 2017) a 50 % (od 26. 4. 2017). Totožně posoudily stěžovatelovu invaliditu včetně dne jejího vzniku i žalovaná (s posuzující lékařkou MUDr. M. R.) v řízení o námitkách a posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (s předsedou komise MUDr. A. Z.), která posuzovala stěžovatelův zdravotní stav na žádost krajského soudu.

[15] Všechny posudky shodně určily jako den vzniku stěžovatelovy invalidity 29. 7. 2004, a to pro jeho stav po Bentallově operaci (srdeční operace, která spočívá v náhradě aortální chlopně a vzestupné aorty pro aneurysma vzestupné aorty). Operace proběhla dne 20. 2. 2004; z dokumentace plyne, že příčinou stěžovatelových srdečních obtíží (aneurysmatu) byl Marfanův syndrom. Posudky se shodují také v tom, že k 30. 9. 1991 stěžovatel ještě invalidní nebyl.

[16] Ze závěrů těchto posudků a zejména z posudku posudkové komise ministerstva vyšel i krajský soud. Posudek shledal úplným a přesvědčivým (po jeho doplnění, které si vyžádal). Posudková komise se podle krajského soudu vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila tak, že posudek nezbuzuje žádné pochyby.

[17] S tím NSS nesouhlasí.

[18] V otázce určení data vzniku invalidity, kterou jedinou se NSS zabýval, jsou všechny tři jmenované posudky včetně doplnění posledního z nich nedostatečné a nepřesvědčivé. Všechny tři zahrnuly do výčtu podkladů, z nichž při posuzování stěžovatelova zdravotního stavu vycházely, mimo jiné celou stěžovatelovu zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře a dále (obecně a paušálně) zprávy z ní od 23. 5. 1986 do 1. 12. 1996. Ačkoli však posudky v hodnotící části obsahují podrobná shrnutí a informace z odborných lékařských zpráv a nálezů z let 2017, 2018 a 2019, k předchozím obdobím – zejména k 90. létům, ale i k období kolem operace (únor 2004) a před ní – neuvádějí žádné konkrétnější informace o stěžovatelově zdravotním stavu. Právě tato období jsou však stěžejní pro to, aby mohly orgány posoudit stěžovatelovo tvrzení,

pokračování

že byl invalidní již od roku 1991. Posudky obsahují jen obecné závěry, podle nichž z veškeré dostupné zdravotní dokumentace nelze prokázat, že byl stěžovatel invalidní již před 29. 7. 2004.

[19] Nejkonkrétnější informace z dřívějšího období obsahuje posudek žalované vyhotovený v řízení o námitkách. Z něj vyplývá, že stěžovatel byl od mládí sledován v ortopedické ambulanci pro skoliózu páteře a hrudní kyfózu, současně byl také v péči psychiatrické ambulance. Dále byl podle dokumentace průběžně v letech 1991, 1992, 1993 několikrát nachlazen, v květnu 1992 utrpěl otřes mozku, o měsíc později byl shledán schopným práce ve strážní službě (při vstupní prohlídce), o rok později jako psůvod v útvaru ostrahy. *Asi od r. 1993-1994 byl evidován ortopedy pro Marfanův syndrom. V únoru roku 2004 podstoupil Bentallovu operaci pro Marfanův syndrom.* Tyto informace podle názoru NSS nestačí. Neobsahuje-li dostupná lékařská dokumentace ke stěžovatelově zdravotnímu stavu (zejména k Marfanovu syndromu a s ním souvisejícím zdravotním obtížím převážně ortopedického a kardiologického charakteru) žádné další relevantní informace, mělo by to z posudků jednoznačně vyplývat. Jinak nelze hodnotit závěry posudkových lékařů jinak než jako nepodložené.

[20] Krajský soud v reakci na průběh jednání ve věci uložil posudkové komisi, aby doplnila svůj posudek, který vypracovala pro potřebu soudního řízení. Konkrétně po ní chtěl, aby odůvodnila svůj závěr, že stěžovatel nebyl invalidní před 29. 7. 2004. Krajský soud popsal, že podle posudku byl rozhodující příčinou stěžovatelova nepříznivého zdravotního stavu od tohoto data stav po operaci srdce. Stěžovatel však při jednání sdělil, že operace srdce a aorty proběhla kvůli závažnému srdečnímu onemocnění a již před touto operací v únoru 2004 mělo toto onemocnění závažný dopad na jeho pracovní schopnost. Krajský soud výslovně uvedl, že laikovi se jeví tato skutková verze pravděpodobná, jelikož stav po operaci (byť stabilizovaný) byl uznán jako rozhodující příčina poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti (a to o 70 %). Zdá se být proto nelogické, že stav před operací se v hodnocení nijak neprojevil, ačkoli operace byla úspěšná, a měla by tedy vést ke zlepšení, nikoliv ke zhoršení zdravotního stavu. *O onemocnění srdce a aorty před operací dne 20. 2. 2004 se přitom posudek nijak nezmiňuje* (viz přípis na č. l. 44 spisu krajského soudu).

[21] Posudková komise posudek doplnila a uvedla, že již ve svém předchozím posudkovém hodnocení jednoznačně odůvodnila, že příčinou stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého stavu v období od 30. 9. 1991 do 31. 12. 1995 a od 1. 1. 1996 do 28. 7. 2004 byl chronický vertebrogenní algický syndrom hrudní a lumbosakrální páteře způsobený skoliózou a degenerativními změnami páteře bez radikulopatie či myelopatie a toto onemocnění nevedlo k přiznání plné ani částečné invalidity.

[22] Tyto informace sice v tomto i v předchozím posudku skutečně jsou, ale komise je konstatovala jako prostý fakt. Z ničeho nevyplývá, jak k nim dospěla, komise neodkázala na žádné podklady či zjištění. Její závěr je tedy neodůvodněný.

[23] Posudková komise dále v doplnění posudku vysvětlila:

„Marfanův syndrom je onemocnění, které stran kardiovaskulárního systému postihuje mitrální chlopuň a aortu s možným vznikem jejího aneurysmatu a toto onemocnění bylo u posuzovaného dlouhodobě stabilizováno, nebylo v lékařských nálezech objektivně prokazatelné, že by byl zdravotní stav posuzovaného stran srdečních potíží zhoršen, až teprve dne 20. 2. 2004 pro zhoršení potíží vedl k operačnímu řešení. Zdravotní stav posuzovaného stran srdečních potíží mohl být odůvodněním k dočasné pracovní neschopnosti, nikoli pro přiznání invalidního důchodu. Teprve po operaci srdce se hodnotí, zda došlo k funkčnímu zlepšení ve zdravotním stavu, a bylo tedy správně stanoveno, že vzhledem k úspěšné rekonvalescenci po operaci srdce lze po pěti měsících od operace nejdříve stanovit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po operaci srdeční chlopuň a doporučit přiznání plné

invalidity. Dřívější přiznání invalidity pro srdeční ani jiné onemocnění není u posuzovaného možné.“

[24] Rovněž toto odůvodnění hodnotí NSS jako nepřesvědčivé, nelogické a zejména ničím nepodpřené. Posudková komise neuvedla, z jakých zpráv dospěla k tomu, že stěžovatelovo onemocnění bylo před operací dlouhodobě stabilizováno. Rovněž nevysvětluje okolnosti (náhlého?) zhoršení stěžovatelova zdravotního stavu před operací.

[25] NSS souhlasí s žalovanou, že pouhé dřívější projevy onemocnění nelze automaticky ztotožňovat s invaliditou. Opakuje však, že v posudcích postrádá jakékoli bližší informace o projevech zdravotních obtíží z období před určeným datem invalidity. Doplnující posudek posudkové komise reagoval na zcela konkrétní zadání krajského soudu; nerozptýlil však pochybnosti o úplnosti jejích závěrů, naopak je ještě prohloubil. Ani po přečtení obou posudků si totiž „inteligentní laik“ nedokáže učinit komplexní představu (srov. rozsudek ze dne 23. 3. 2017, čj. 2 Ads 17/2017 - 15) o tom, jak se vyvíjel stěžovatelův zdravotní stav a zejména funkce jeho srdce během devadesátých let až do února 2004, kdy podstoupil operaci. Soud je zde odkázán jen na spíše nesouvislé útržky ze zdravotnické dokumentace, které se v posudkových hodnoceních objevují.

[26] Tak například i z nejkonkrétnějšího posudku zpracovaného v řízení o námitkách (viz bod [19] shora) plyne jen to, že v první půli 90. let byl stěžovatel shledán schopným strážní služby a práce psouvoda, jakož i řízení vozidla skupiny C (nákladní automobil). Soud si z těchto izolovaných sdělení nemůže sám činit závěry. Pokud snad posudková lékařka pokládala tyto informace za doklad toho, že stěžovatelův zdravotní stav v té době nemohl zakládat invaliditu, měla to v posudku výslovně vyjádřit a ideálně to doplnit podstatnými informacemi o jakýchkoli tehdejších konkrétních stěžovatelových potížích (zejména ortopedických či kardiologických) spojených s Marfanovým syndromem. Místo toho se v posudku objevují pro tuto věc nepodstatné informace o stěžovatelových psychických obtížích či o zdravotních banalitách (nachlazení). O stavu stěžovatelova srdce vypovídá – kromě zmínky o operaci, která ale stojí na konci sporného období (1991–2004; resp. 1996–2004, protože poslední zmínka předcházející roku 2004 je právě z roku 1996) – jen věta, podle níž v r. 1996 (kdy stěžovatel poprvé žádal o invalidní důchod) nevykázalo EKG vyšetření žádné arytmie či jiné změny „s výjimkou jednorázového RBBB“. I soud si, stejně jako každý laik, může ve věku internetu vyhledat, že RBBB značí *blokádu pravého Tavarova raménka*, která je sice *hemodynamicky* (to jest: pro oběh krve) nevýznamná, ale může signalizovat poškození pravého srdce z důvodu jeho tlakového či objemového přetížení nebo z důvodu kardiomyopatie (vzniklé z různých příčin). Vyhledávat si význam lékařských zkratk na internetu však není úkolem soudu, protože ani z nalezeného popisu nedokáže soud vyhodnotit, jaký má tato informace posudkový význam.

[27] Posudek zpracovaný pro soudní řízení je ještě méně konkrétní (detailně přepisuje jen lékařské zprávy z několika posledních let počínaje rokem 2017) a ani doplnující posudek to nenapravit. Posudková komise v tomto doplnění sdělila, že „měla k dispozici i řadu odborných nálezů, které [stěžovatel] doložil soudu, a ani tyto nálezy neprokazují invaliditu od 30. 9. 1991“. Z ničeho ale není patrné, *co* bylo obsahem těchto odborných nálezů a *proč* nálezy nesvědčí o významně zhoršeném zdravotním stavu a snížené pracovní způsobilosti.

[28] Z veřejně dostupných informací si soud jako laik dále může zjistit, že aneurysma aorty může být i onemocněním zcela asymptomatickým (bez zjevných příznaků), zjištěným náhodně při lékařském vyšetření, nebo se může projevovat necharakteristickými bolestmi břicha či různých částí pohybového aparátu. Operace aneurysmatu pak může být akutní, nebo naopak může být reakcí na chronické potíže. Soud ale opět opakuje, že shromažďovat tyto informace a vyvozovat

pokračování

z nich důsledky nemůže – to by pro jeho potřebu měla udělat žalovaná, případně posudková komise ministerstva. Strohé sdělení, podle něž dokumentace nic neprokazuje a stěžovatel nebyl invalidní, je pro soud nepřesvědčivé. Hodlá-li žalovaná setrvat na svém závěru, měla by stěžovateli i soudu vysvětlit (nejen na podkladě stěžovatelovy zdravotnické dokumentace, ale třeba i za pomoci informací toho typu, jaké soud namátkou uvedl), že indikací k operaci aneurysmatu aorty nemusí být *závažné* zdravotní obtíže ani *dlouhodobě* se zhoršující zdravotní stav.

[29] Obecně soud připomíná, že 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 28. 3. 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).

[30] Žalovaná ani krajský soud tedy na podkladě vypracovaných lékařských posudků nemohly posoudit vznik invalidity v souladu s citovanou judikaturou, neboť posudky nemají pro své závěry dostatečnou oporu ve funkčních vyšetřeních (anebo alespoň v jejich vyslovené neexistenci). Na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost posudků je přitom třeba klást v důchodových věcech (a zejména v přezkumném soudním řízení) zvýšený důraz. Stěžovatelovy námitky jsou proto důvodné.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[31] NSS shledal kasační stížnost důvodnou, proto napadený rozsudek krajského soudu zrušil. Současně zrušil i rozhodnutí žalované, které trpělo stejnými vadami. Žalovaná je v dalším řízení vázána právním názorem vysloveným výše. Bude požadovat, aby posudková komise doplnila posudek o přezkoumatelné odůvodnění data vzniku stěžovatelovy invalidity. Takové odůvodnění se musí opírat o výsledky funkčních vyšetření, nebo z něj musí výslovně a konkrétně plynout, že žádná funkční vyšetření z rozhodného období nejsou k dispozici.

[32] Při zrušení nejen soudního, ale i správního rozhodnutí je NSS povinen rozhodnout kromě nákladů řízení o kasační stížnosti i o nákladech řízení, které předcházelo zrušenému rozhodnutí krajského soudu (§ 60 a § 110 odst. 3 věta druhá s. ř. s.). Stěžovateli však nevznikly v řízení o kasační stížnosti ani v řízení o žalobě žádné důvodně vynaložené náklady, neboť v řízení ve věcech důchodového pojištění (zabezpečení) je od soudního poplatku osvobozen (§ 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích] a hotové výdaje a odměnu ustanovenému advokátovi za něj platí stát (§ 35 odst. 10 a § 120 s. ř. s.). Žalovaná pak v této věci úspěšná nebyla, proto jí žádné náklady nenáleží (§ 60 odst. 1 a § 120 s. ř. s.).

[33] NSS dále přiznal zástupci odměnu za jeden úkon právní služby, a to za písemné podání soudu ve věci samé – kasační stížnost [§ 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb. (advokátní tarif)]. Za jeden úkon právní služby náleží odměna ve výši 1 000 Kč (§ 7 bod 3 a § 9 odst. 2

advokátního tarifu). Dále zástupci náleží 300 Kč paušální náhrady hotových výdajů za jeden úkon právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Celkem odměna činí 1 300 Kč. Tato částka bude zástupci vyplacena z účtu NSS do 30 dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku.

**P o u ě e n í :** Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 9. května 2022

Ondřej Mrákota  
předseda senátu