



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Kateřiny Šimáčkové a soudců JUDr. Tomáše Langáška a JUDr. Bohuslava Hnízдила v právní věci žalobkyně: **M. V.**, zastoupená Mgr. Ivanem Stránským, advokátem, se sídlem Masarykovo náměstí 151/22, Jeseník, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2012, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě - pobočky v Olomouci ze dne 13. 11. 2012, č. j. 72 Ad 30/2012 - 30,

**takto:**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá**.
- II.** Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III.** Ustanovenému zástupci žalobkyně Mgr. Ivanu Stránskému, advokátovi se sídlem Masarykovo náměstí 151/22, Jeseník, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1300 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

**Odůvodnění:**

[1] Žalovaná rozhodnutím ze dne 18. 4. 2012, č. j. X, zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Jeseník ze dne 11. 4. 2012 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

[2] Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala námitky, v nichž uvedla, že některé její zdravotní potíže nebyly brány v potaz při posouzení jejího zdravotního stavu (který se nadále zhoršuje) a že není schopna soustavné výdělečné činnosti. V rámci řízení o námitkách byl lékařem lékařské posudkové služby (dále jen „LPS“) žalované dne 5. 6. 2012 vypracován nový lékařský posudek, podle kterého se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Za rozhodující příčinu tohoto stavu označil lékař žalované chronický vertebrogenní syndrom polytopní s recidivujícími lumboschialgiemi a iritací do dolních končetin intermitentně, který charakterizoval jako lehčí funkční postižení více úseků páteře, s polytopními blokádami s omezením pohyblivosti, s poruchou statiky a dynamiky páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervů. Toto zdravotní postižení bylo vyhodnoceno jako spadající do kapitoly XIII (*Postižení svalové a kosterní soustavy*) oddílu E (*Dorzopatie a spondylopatie*) položky 1b (*Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo úrazech páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře, vyběžky meziobratlových plotének, s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi*) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), podle níž se pro dané postižení stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %. S přihlédnutím k ostatním onemocněním, která jsou dlouhodobě dobře stabilizována, byla hodnocena procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně horní hranicí tohoto rozmezí, tedy 20 %. Žalobkyně tak nebyla hodnocena jako invalidní, protože podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Žalovaná z uvedených důvodů námitky žalobkyně svým rozhodnutím ze dne 27. 6. 2012, č. j. X1, zamítla.

[3] Žalobou ze dne 26. 7. 2012 se žalobkyně u Krajského soudu v Ostravě – pobočky v Olomouci domáhala zrušení výše uvedeného rozhodnutí žalované o námitkách pro rozpor se zákonem a vyhláškou o posuzování invalidity. Posouzení svého zdravotního stavu v posudcích považovala za nesprávné a hodnocení poklesu míry její pracovní schopnosti o 20 % za velice nízké. Žalobkyně zdůraznila, že posledních 6 let se její zdravotní stav stále horší, čtyřikrát týdně trpí dušností, není schopna soustavné výdělečné činnosti, je omezena i v každodenních aktivitách (chůze, delší sezení či stání) a není schopna ani úklidu.

[4] Na základě žádosti krajského soudu vypracovala Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „posudková komise“) dne 9. 10. 2012 posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Závěr posudku byl totožný se závěry posudků lékaře LPS OSSZ ze dne 11. 4. 2012 a lékaře LPS žalované ze dne 5. 6. 2012, tedy že procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %.

[5] Žalobkyně následně podala u krajského soudu vůči posudkové komisi námitku podjatosti. Domnívala se totiž, že míra poklesu její pracovní schopnosti je daleko vyšší a že posudková komise sice správně vyhodnotila rozhodující příčinu jejího nepříznivého zdravotního stavu, ale již nepřihlédla k jejím dalším nemocem, které ovlivňují její pracovní schopnost. Žalobkyně nemůže vykonávat práci prodavačky, kterou dříve vykonávala, a doporučení rekvalifikace na práci v kanceláři neodpovídá jejímu věku. Lékařské zprávy uvedené v posudku byly posudkovou komisí podle jejího názoru interpretovány tak, aby byla co nejvíce poškozena.

[6] Ve svém vyjádření k posudku ze dne 7. 11. 2012 žalobkyně opakovala výše zmíněné výhrady a dále uvedla, že plicní nález z ambulance TRN Jeseník ze dne 6. 3. 2012 není pravdivý, neboť Symbicort neaplikovala jen „podle potřeby“, ale užívá ho pravidelně každé ráno a večer a ještě několikrát během týdne. Spirometrie je podle ní upravená, což dokazují dvě lékařské

zprávy z roku 2008 a 2012. Žalobkyně nadále trvala na své námitce podjatosti vůči posudkové komisi.

[7] Dne 13. 11. 2012 Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci žalobu zamítl. Krajský soud ve svém rozsudku č. j. 72 Ad 30/2010 - 30 zdůraznil, že rozhodnutí soudu v projednávané věci závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobkyně, přičemž pro účely soudního přezkumu zřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“) jako své orgány posudkové komise. Krajský soud dále uvedl, že pokud posudek posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem. Soud taktéž konstatoval, že se všechny posudky (ze dnů 11. 4. 2012, 5. 6. 2012 a 9. 10. 2012) zcela shodly na rozhodující příčině dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí (postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž žalobkyně tento závěr nerozporuje. Dále se podle krajského soudu všechny posudky shodují i na procentním hodnocení poklesu její pracovní schopnosti (20 %). Krajský soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise obsahuje všechny náležitosti podle vyhlášky o posuzování invalidity a vypořádává se se všemi žalobními námitkami. K tvrzení žalobkyně, že nebyly zohledněny všechny její nemoci, soud uvedl, že v diagnostickém souhrnu posudku posudkové komise jsou uvedena a posudkově zhodnocena všechna jí tvrzená onemocnění. Podle soudu byl v posudcích zohledněn i její věk a profese prodavačky. K námitce týkající se užívání léku na astma soud poznamenal, že není podstatné, jaké dávky léků si pacient volí podle subjektivních vjemů, ale objektivně zjištěné nálezy a hodnoty. Námitka podjatosti podle soudu pak směřuje proti posudkovým závěrům a nikoliv proti konkrétním osobám. Chybí tedy její zdůvodnění, přičemž s námitkami proti závěrům posudků se již soud vypořádal. Závěrem krajský soud shrnul, že zjištěný pokles pracovní schopnosti činí 20 %, je tedy nižší než 35 %, potřebných k přiznání nároku na invalidní důchod.

[8] Žalobkyně (dále „stěžovatelka“) podala dne 27. 11. 2012 proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost, která byla dne 19. 4. 2013 doplněna ustanoveným zástupcem. Podle stěžovatelky krajský soud zcela rezignoval na samostatné posouzení procentuální míry poklesu její pracovní schopnosti a ve svém rozhodování vycházel pouze z posudku posudkové komise ze dne 9. 10. 2012. Stěžovatelka je přesvědčena, že posouzení procentuální míry poklesu pracovní schopnosti podle vyhlášky o posuzování invalidity je právní otázkou a jako takovou ji musí soud posuzovat s přihlédnutím ke všem provedeným důkazům, ale krajský soud na tuto činnost zcela rezignoval. Dále je podle stěžovatelky zřejmé, že onemocnění páteře závažně snižuje její celkovou výkonnost při běžném zatížení, proto uvedené postižení odpovídá kapitole XIII oddílu E položce 1c, nikoliv tedy 1b, přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Soud nepřihlédl ani k dalším onemocněním, která byla v řízení jednoznačně prokázána. Krajský soud postupoval podle stěžovatelky i v rozporu s § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity tím, že nenavýšil horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky vzhledem k většímu počtu onemocnění a jejich závažnosti alespoň o 5 %. Krajský soud měl pochybit i v tom, že nepřihlédl k tomu, že stěžovatelka je vyučenou prodavačkou, což je práce, kde je těmito onemocněními limitována ve větší míře než v případě většiny jiných profesí, tato práce totiž vyžaduje téměř po celou pracovní dobu stát na nohou. V takovém případě lze podle § 3 odst. 1 (patrně míněn odst. 2 – pozn. NSS) vyhlášky o posuzování invalidity zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní neschopnosti až o 10 %. Z těchto důvodů stěžovatelka navrhuje, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ostravě zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[9] Poté, co Nejvyšší správní soud ověřil, že kasační stížnost splňuje všechny formální náležitosti, přistoupil k jejímu věcnému projednání a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[10] Ačkoliv stěžovatelka podřazuje svoji kasační stížnost výhradně pod § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), tedy nesprávné posouzení právní otázky soudem, obsahem námitky míří převážně proti závěrům posudků. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS; všechna rozhodnutí zdejšího soudu uvedená v tomto rozhodnutí jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)), tedy kasační důvod spadající pod § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., ke kterému Nejvyšší správní soud přihlíží z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.).

[11] Podřazení kasační stížnosti pod § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. stěžovatelkou vychází z jejího přesvědčení, že zhodnocení procentuální míry poklesu pracovní schopnosti podle vyhlášky o posuzování invalidity je právní otázkou posuzovanou soudem. Toto zhodnocení je však otázkou medicínskou, vysoce odbornou, pro jejíž zodpovězení nemá soud potřebné znalosti. Rozhodnutí soudu se tak nutně musí odvíjet od odborného lékařského posouzení. V případě soudního přezkumu je podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení tímto odborným podkladem posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, který zpravidla bývá tím rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti rozhodnutí žalované. Tyto závěry plynou z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu, aktuálně například podle rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20: „*Správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“ Důkazy rozporující závěry posudku stěžovatelka krajskému soudu nepředložila ani nenavrhlá. Krajský soud tedy nikterak nepochybil tím, že samostatně neposoudil procentuální míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky a ve svém rozhodování vycházel z posudku posudkové komise ze dne 9. 10. 2012. Předmětná stížnostní námitka tak není důvodná.

[12] Stěžovatelka vůči posudkové komisi v řízení před krajským soudem namítala rovněž podjatost, ovšem nikterak ji blíže nespecifikovala. Krajský soud správně vyhodnotil, že se v případě této výtky nejednalo o námitku podjatosti vůči členům posudkové komise, ale že její obsah je třeba vyložit jako nesouhlas s posudkovými závěry, čímž se krajský soud v odůvodnění rozsudku zabýval. Námitky ve vztahu k řádnému obsazení posudkové komise stěžovatelka neuvádí.

[13] Nejvyšší správní soud tedy přistoupil k testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku posudkové komise, který již citovaný rozsudek č. j. 6 Ads 11/2013 - 20 vymezil následovně: „*Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeňým obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více*

*zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 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), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.“*

[14] Posudek posudkové komise ze dne 9. 10. 2012 v tomto testu obstál. Posudková komise měla k dispozici spisovou dokumentaci LPS OSSZ Jeseník, spisovou dokumentaci LPS žalované a zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře stěžovatelky. Závěry posudkové komise se zcela shodují se závěry posudků lékaře LPS OSSZ ze dne 11. 4. 2012 a lékaře LPS žalované ze dne 5. 6. 2012. Všechny tři posudky označily za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity stejné zdravotní postižení a shodně jej zařadily do kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy vyhlášky. Taktéž se shodly, že v rámci rozpětí poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %, které stanoví příloha vyhlášky pro toto zdravotní postižení, je třeba s přihlédnutím k dalším zdravotním postižením stanovit vyšší poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí, tedy 20 %. Tento postup plně odpovídá znění § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

[15] Stěžovatelka nesouhlasí se zařazením svého zdravotního postižení do kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy vyhlášky, neboť vzhledem k tomu, že její onemocnění páteře závažně snižuje její celkovou výkonnost při běžném zatížení, mělo být zařazeno pod položku 1c, tedy středně těžké funkční postižení (kde je stanoveno rozpětí poklesu pracovní schopnosti 30 - 40 %). V řízení před krajským soudem však stěžovatelka zařazení pod položku 1c netvrdila (naopak ve svém vyjádření k posudku posudkové komise ze dne 17. 10. 2012 uvedla, že rozhodující příčina jejího zdravotního stavu byla hodnocena správně). Přesto Nejvyšší správní soud obsah námitky nesprávného zařazení zdravotního postižení posoudil, a to v rámci zhodnocení přesvědčivosti posudku, které spadá pod kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (viz výše), k němuž Nejvyšší správní soud přihlíží z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.). Jak již bylo uvedeno, správnost zařazení pod příslušné ustanovení přílohy vyhlášky nemůže správní soud sice po odborné stránce přezkoumat, posudek však musí splňovat požadavek přesvědčivosti. Jeho nepochybným atributem je i zdůvodnění, proč dané postižení spadá právě pod určitou (a ne jinou) položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Do položky 1b přílohy vyhlášky spadají postižení popsána jako bolestivé syndromy páteře „s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi“. Do položky 1c jsou řazeny bolestivé syndromy páteře „se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny“. Závěr posudkové komise uvádí, že neurologické nálezy popisují páteřní obtíže stěžovatelky jako „blokády více úseků páteře, omezení hybnosti páteře a občasná kořenová dráždění bez známek poškození nervů končetin, které bylo verifikováno EMG vyšetřením. Takto popsané postižení plně odpovídá písmenu b) položky 1 oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce s procentním rozpětím 10–20 %“. Při srovnání charakteristik položek 1b a 1c je závěr

posudkové komise o zařazení postižení do položky 1b podle názoru Nejvyššího správního soudu přesvědčivý; žádná z obtíží popisovaných v závěru posudkové komise není v položce 1c uvedena, naopak blokády více úseků páteře a občasné projevy kořenového dráždění jsou znaky postižení podle položky 1b.

[16] Stěžovatelka dále namítá, že krajský soud měl podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity vzít v úvahu větší počet onemocnění stěžovatelky a jejich závažnost a zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti alespoň o 5 %. Podle odkazovaného ustanovení platí, že: „*V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*“ Podle stěžovatelky nebylo přihlédnuto ani k tomu, že je vyučenou prodavačkou, a je tak svými onemocněními nadprůměrně omezena, protože tato profese vyžaduje téměř celodenní stání. V tomto případě je možné podle stěžovatelky na základě § 3 odst. 2 vyhlášky zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní neschopnosti až o 10 %. Toto ustanovení uvádí: „*V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*“ Podle názoru Nejvyššího správního soudu však posudková komise vzala obě tato ustanovení v úvahu, nicméně dospěla k závěru, že nelze navyšovat ani podle odst. 1 ani 2, neboť ostatní onemocnění dosahují maximálně hranice 15% poklesu pracovní schopnosti a řada z nich není ani posudkově významná. Posudková komise dále konstatovala, že stěžovatelka vedle profese prodavačky vykonávala i samostatnou výdělečnou činnost a je schopna rekvalifikace. Ani tato poslední stížnostní námitka není tedy důvodná.

[17] Nejvyšší správní soud přitom nad její rámec poznamenává, že i kdyby byla tato námitka oprávněná, ani tehdy by stěžovatelka nemohla být uznána za invalidní, neboť zvýšení horní hranice poklesu míry pracovní schopnosti podle těchto ustanovení nesmí v úhrnu převýšit 10 % (§ 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity) – výsledný pokles by byl tedy nejvýše 30 %, přičemž podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

[18] Z výše uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a podle § 110 odst. 1 poslední věta s. ř. s. ji zamítl. Zdejší soud tímto rozhodně nemíní zpochybňovat obtíže a omezení, se kterými se stěžovatelka musí nepochybně každý den potýkat v důsledku svého zdravotního postižení, avšak její postižení nenaplnuje zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu.

[19] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí podle § 60 odst. 1 s. ř. s. právo na náhradu nákladů řízení nenáleží. Žalované rovněž právo na náhradu nákladů nenáleží, neboť přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je podle § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, že žalovaná, přestože měla ve věci plný úspěch, nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

[20] Stěžovatelce byl Nejvyšším správním soudem ustanoven zástupcem k ochraně jejích zájmů ve věci Mgr. Ivan Stránský, advokát, se sídlem Masarykovo náměstí 151/22, Jeseník. Podle § 35 odst. 8 část věty první za středníkem s. ř. s. platí hotové výdaje a odměnu

za zastupování ustanoveného advokáta stát. Ustanovený zástupce požadoval odměnu ve výši 6 800 Kč [dva úkony právní služby po 3 100 Kč podle § 9 odst. 4 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) a náhrada hotových výdajů v paušální částce po 300 Kč]. Toto ustanovení se však v této věci nepoužije, neboť se jedná o věc nároku fyzické osoby v oblasti důchodového pojištění podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu, kde se považuje za tarifní hodnotu částka 5 000 Kč. Podle § 7 advokátního tarifu tak činí sazba mimosmluvní odměny za jeden úkon právní služby v této věci 1 000 Kč. Ačkoliv ustanovený zástupce požadoval odměnu za dva úkony právní služby, nevedl, které úkony ve smyslu § 11 advokátního tarifu učinil. Nejvyšší správní soud proto vycházel z obsahu soudního spisu, ze kterého je patrný jeden úkon podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu. Na základě § 13 odst. 3 advokátního tarifu přísluší zástupci náhrada hotových výdajů v paušální částce 300 Kč za jeden úkon. Ustanovený zástupce není plátcem DPH. Celkově tak Nejvyšší správní soud přiznal zástupci stěžovatelky částku 1 300 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. K výplatě této částky pak Nejvyšší správní soud stanovil přiměřenou lhůtu.

**Poučení:** Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 17. července 2013

JUDr. Kateřina Šimáčková  
předsedkyně senátu