



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobce: **P. K.**, zast. Mgr. Lucii Peterkovou, advokátkou se sídlem Dolní nám. 9, Opava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkum rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2012, čj. X, o invalidní důchod, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě, ze dne 14. 5. 2013, č. j. 19 Ad 2/2013 - 25,

**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 o kasační stížnosti.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobce Mgr. Lucii Peterkové, advokátce se sídlem Dolní nám. 9, Opava, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 2.600 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozsudku.

**O d ů v o d n ě n í :**

Včas podanou kasační stížností žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 14. 5. 2013, č. j. 19 Ad 2/2013 - 25, (dále jen „napadený rozsudek“), jímž krajský soud zamítl žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2012, č. j. X, o námitkách proti jejímu rozhodnutí ze dne 19. 4. 2012, č. j. X, která rozhodla tak, že stěžovateli náleží podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. (dále též „ZDP“) a podle čl. II, bodu 3 zákona č. 220/2011 Sb., jímž se mění zákon č. 155/1995 Sb., od 27. 2. 2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, ve výši 7.101 Kč.

V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že novým posudkem o invaliditě ze dne 22. 6. 2012 bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Dané zdravotní postižení souvisí

s úrazem z r. 1987, a spočívá ve stavu po pouřazové amputaci levé dolní končetiny v bérce, z r. 1992. Uvedená hodnota míry poklesu pracovní schopnosti 45 % byla zvýšena o 10 %, celkově na 55 %, vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace.

V žalobě stěžovatel vyjádřil nesouhlas s posudkovým závěrem a napadeným rozhodnutím, neboť podle jeho názoru nebyl jeho zdravotní stav posouzen objektivně a nebylo dostatečně bráno v potaz neustálé zhoršování jeho zdraví a vznik dalších nemocí. Uvedl, že v r. 1987 měl těžký pracovní úraz, kdy pracoval jako horník na šachtě a vozík mu přejel nohy a rozdrtil kotníky a Thalovou kost. Přidala se infekce a prošel asi osmi operacemi, v r. 1992 mu amputovali levou dolní končetinu v bérce. Dlouhodobým používáním berlí a díky zkrácené levé dolní končetině se mu zkrivila celá páteř (bederní i krční). Trpí silnými fantonovými bolestmi, nemůže spát. Až do r. 1999 pobíral plný invalidní důchod, kdy mu byl odňat. Od té doby pobírá invalidní důchod I. stupně, po odvolání mu byl přiznán invalidní důchod II. stupně. Jeho zdravotní stav se nadále zhoršuje. Na levém pahýlu se mu dělají vřidky, na kožním oddělení byla zjištěna nadměrná potivost a lékaři mu doporučují používat invalidní vozík. Používáním francouzských holí při chůzi mu vznikly další problémy z úrazu. Na pravé dolní končetině se mu úplně rozpadla klenba chodidla a na patě vytvořila ostruha. V obou rukou má zánět karpálních tunelů, ruce mu trnou až po lokty, má takové bolesti, že v noci nemůže spát. Ruce nesevěře v pěst, ani neotevěře, začala jej bolet obě ramena. Není schopen sportovat. Vlivem neustálých stresů a nedostatku pohybu přibral na váze, začal se léčit na psychiatrii, objevil se mu také diabetes melitus. Má rovněž změny v kyčelních kloubech. Lékaři mu již nejsou schopni pomoci. Je vyučený automechanik, pracoval jako horník, tato zaměstnání není schopen vykonávat, rekvalifikace v jeho případě není možná. Nedovede sedět delší dobu, není schopen se účastnit vzdělávacích aktivit při rekvalifikačním kursu. Denní aktivity jsou těžce omezeny, je odkázán na každodenní pomoc a péči druhé osoby. Jeho onemocnění je chronické. Navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k novému posouzení a rozhodnutí.

Krajský soud řízení doplnil posudkem PK MPSV v Ostravě ze dne 17. 4. 2013. Posudková komise vycházela při vypracování posudku ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. J. a z nálezů odborných lékařů.

Po prostudování této dokumentace posudková komise zjistila a v diagnostickém souhrnu uvedla: stav po pouřazové amputaci levé dolní končetiny v horní třetině bérce v r. 1992, artróza kyčelních kloubů, stav po amputaci dist. části článku III. prstu pravé ruky po úrazu v r. 2002, vleklý bolestivý syndrom bederní páteře, stav po pohmoždění krční páteře při autonehodě v r. 2003 se zlomeninou dolní čelisti, lehká distální senzomotorická neuropatie středního nervu vpravo, úplavice cukrová II. typu (od r. 2006 na inzulinu, tč. aplikace 4x denně – kompenzace), funkční dyspeptický syndrom – FGS 11/2006 pro opakované krvácení z vředu, stav po eradikaci HP, dle dok. Monografie hepatomegalie s jaterní steatózou, toxonutritivní etiologie, hypertenze, depresivní reakce, porucha osobnosti emočně instabilní, impulsivní typ, v anamnéze bodná rána nožem do břicha, pád v kuchyni dle dokumentace, recidivující mykóza podpaží a třísel, recidivující folikulitida dle dokumentace.

V posudkovém hodnocení posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je pouřazová amputace levé dolní končetiny v bérce, kdy stav je stabilizovaný a odpovídá kapitole XV, odd. B, pol. 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 35-45 % volí horní hranici 45 % vzhledem k „ostatním chorobám v anamnéze“. Tuto hranici pak PK MPSV navýšila o 10 % s ohledem na „náročnost povolání“ v rámci neschopnosti výkonu celoživotního zaměstnání horníka na celkových 55 %. Uvedla,

pokračování

že posuzovaný je schopen pracovat s využitím své kvalifikace a praxe, svých znalostí a zkušeností, např. ve službách nebo ve strojních obslužných činnostech v nezkráceném pracovním úvazku, a je eventuálně schopen rekvalifikace.

Krajský soud po přezkoumání napadeného rozhodnutí, kdy při svém rozhodování vyšel především z uvedeného posudku posudkové komise, dospěl po podrobném posouzení věci a pečlivém odůvodnění k závěru, že žaloba není důvodná.

V kasační stížnosti stěžovatel brojí proti napadenému rozsudku z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

Stěžovatel trvá na tom, že jeho zdravotní stav nebyl řádně a objektivně posouzen, nebylo dostatečně bráno v potaz neustálé zhoršování jeho zdravotního stavu a zejména vznik dalších nemocí, čímž je napadené rozhodnutí nesrozumitelné a není pro ně dostatek důvodů. Posudkový lékař žalovaného je navíc zaujatý. Stěžovatel navrhuje a trvá na tom, aby byl v jeho věci vypracován nezávislý znalecký posudek na jeho současný zdravotní stav. Ke zdravotnímu stavu v kasační stížnosti jej nejprve opakovaně, a to prakticky doslovně, popisuje jak to učinil v žalobě (viz shora), a dále uvádí, že neudrží v ruce tužku, má problémy se vůbec podepsat, vše mu padá z rukou, nic si sám neudělá. Není schopen se bez protézy vůbec pohybovat, kvůli zánětu karpálních tunelů na obou rukou nemůže s rukama ani jezdit na invalidním vozíku. Léčí se na psychiatrii, v r. 2012 byl 2x na psychiatrii hospitalizován, kdy jednou se úmyslně předávkoval inzulínem, podruhé chtěl spáchat sebevraždu oběšením. Po vydání napadeného rozsudku vyhledal ambulanci bolesti, neboť má silné bolesti všeho, začal kouřit i marihuanu, aby se přes nesnesitelnou bolest vyspal. Nově má i potíže s očima. Dne 12. 9. 2013 navštívil ortopedii za účelem žádosti o elektrický invalidní vozík. Ten mu byl lékařem doporučen. Dne 29. 8. 2013 byl nově vyšetřen pro Úřad práce a OSSZ, lékař konstatoval, že stěžovatel je plně imobilní, není schopen základní životní potřeby. Je nutná plná podpora a pomoc druhé osoby. Nyní začal mít i výpadky paměti, nově má i urologické problémy, dne 12. 9. 2013 byl na prvotním vyšetření na urologii. Závěr žalované, že stěžovatel je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě, z něhož posléze vycházel i soud, neměl a nemá oporu ve spisech a je s nimi v rozporu. Stěžovatel má za to, že posudkový lékař žalované a žalovaná nedostatečně přihlídl k sekundárním potížím a k dalším onemocněním stěžovatele. Další onemocnění je podle stěžovatele třeba zohlednit více než o 10 %. Zdravotní stav stěžovatele je možná stabilizovaný co se týče jeho amputované dolní končetiny, ale v průběhu let se přidala, a i nově se přidávají, další onemocnění, která musí být rovněž zohledněna. Stěžovatel není schopen s ohledem na svůj zdravotní stav obstarat bez pomoci třetí osoby ani sám sebe, natož aby mohl vykonávat soustavnou výdělečnou činnost. Není schopen rekvalifikace, není schopen ani na rekvalifikaci dojet. Převozy k lékařům jsou možné jen sanitkou. Neujde více metrů, nemůže chodit po schodech, nemůže nastoupit do autobusu, ke všemu potřebuje pomoc rodiny.

Na základě všech těchto skutečností stěžovatel navrhuje, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Dne 15. 1. 2013 a dne 9. 12. 2013 stěžovatele doložil prostřednictvím své zástupkyně „nové“ a „další nové“ lékařské zprávy k aktuálnímu zdravotnímu stavu stěžovatele.

Žalovaná ke kasační stížnosti vyjádření nepodalala.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že kasační stížnost podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 4 s. ř. s. přihlídnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná**.

Z kasační stížnosti vyplynulo, že stěžovatel uplatňuje důvody uvedené v ustanovení § 103 odst. 1 pod písm. b) a d) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené vady řízení, spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán vycházel, nemá oporu ve spisech, nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Takové nedostatky či vady Nejvyšší správní soud v posuzované věci nezjistil.

Stěžovatel trvá na tom, že jeho zdravotní stav nebyl řádně a objektivně posouzen, nebylo dostatečně bráno v potaz neustálé zhoršování jeho zdravotního stavu a zejména vznik dalších nemocí, čímž je napadené rozhodnutí nesrozumitelné a není pro ně dostatek důvodů. Posudkový lékař žalovaného je navíc zaujatý. Stěžovatel navrhuje a trvá na tom, aby byl v jeho věci vypracován nezávislý znalecký posudek na jeho současný zdravotní stav.

K uvedeným námitkám Nejvyšší správní soud, a to do značné míry obdobně jako krajský soud, především uvádí, že pokud jde o podklady, na základě kterých bylo rozhodováno, platí, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod, a obdobně i přezkumné rozhodnutí soudu, je závislé zejména na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné od 1. 1. 2010 zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění jej posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem MPSV zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek Posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky

pokračování

na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 - 43, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od shora uvedeného data, tj. od 1. 1. 2010 vyhláška č. 359/2009 Sb. ve svém ustanovení § 7. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

V projednávaném případě bylo správním orgánem I. stupně nejprve rozhodováno na základě posudku posudkového lékaře OSSZ Opava, pro potřeby námitkového řízení před žalovanou byl potom vypracován posudek lékaře ČSSZ – LPK, pracoviště Ostrava, a následně v řízení o žalobě si krajský soud vyžádal posudek PK MPSV v Ostravě. V případě tohoto posudku, stejně jako tomu bylo u posudku ČSSZ pro potřeby námitkového řízení u žalované, bylo vycházeno z veškeré, v té době dostupné, zdravotnické dokumentace. Obě tato posouzení se vypořádávala s celým zdravotním stavem stěžovatele, a dospěla k prakticky shodným závěrům. V obou případech bylo zjištěno a deklarováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejdůležitějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitola XV, oddílu B, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (stav po pouřazové /úraz z r. 1987/ amputaci levé dolní končetiny v bérce, z r. 1992), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozmezí 35-45 % v horní hranici 45 % vzhledem k „ostatním chorobám v anamnéze“. Uvedená hodnota míry poklesu pracovní schopnosti 45 % byla dále zvýšena o 10 %, celkově na 55 %, vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace.

Oba tyto posudky, a zejména pak posudek PK MPSV Ostrava, vyžádaný krajským soudem pro potřeby řízení o žalobě, jsou obsáhle vyargumentovány, i podle názoru Nejvyššího správního soudu splňují požadavky na jejich přesvědčivost, objektivnost, jasnost, srozumitelnost a také úplnost odůvodnění.

Pokud jde o námitku, že „posudkový lékař žalovaného je navíc zaujatý“, tuto námitku stěžovatel ničím nedokládá, nehledě k tomu, že má-li stěžovatel na mysli posudkového lékaře OSSZ Opava, jeho hodnocení bylo překonáno hodnocením lékaře ČSSZ – LPK, pracoviště Ostrava ve prospěch stěžovatele (závěr o invaliditě I. stupně byl nahrazen závěrem o invaliditě II. stupně). Pokud by měl v této souvislosti stěžovatel na mysli lékaře ČSSZ – LPK, pracoviště Ostrava, potom jeho posudek byl de facto potvrzen posudkem PK MPSV v Ostravě, který si vyžádal krajský soud v rámci řízení o žalobě stěžovatele, přičemž oba tyto posudky, jak již bylo uvedeno, podle názoru Nejvyššího správního soudu splňují požadavky na jejich přesvědčivost, objektivnost, jasnost, srozumitelnost a také úplnost odůvodnění.

Stěžovatel dále v kasační stížnosti také navrhuje a trvá na tom, aby byl v jeho věci vypracován nezávislý znalecký posudek na jeho současný zdravotní stav. K tomu Nejvyšší správní soud nejprve poznamenává, že tento požadavek stěžovatel neuplatňoval v žalobě, poprvé jej uplatňuje až v kasační stížnosti, a za této situace, je třeba uvedenou námitku označit v souladu s § 104 odst. 4 s. ř. s. jako nepřipustnou. K tomu dále srov. také např. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 10. 2003, č. j. 7 Ads 18/2003 - 55, [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz). Současně je však třeba uvést, že i kdyby stěžovatel zpracování znaleckého posudku ke svému zdravotnímu stavu požadoval již v žalobě, podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu by za daného stavu věci jeho zpracování v úvahu nepřicházelo. Nejvyšší správní soud již ve své dřívější judikatuře opakovaně uváděl, že dokazovat zdravotní stav účastníka řízení prostřednictvím ustanovení znaleckého posudkového orgánu na nejvyšší odborné úrovni (Ústavu posudkového lékařství - Institut postgraduálního vzdělávání) je na místě tehdy, jsou-li pochybnosti, resp. rozpory, ve zjištěném zdravotním stavu zejména pokud jde o stanovení určujícího zdravotního postižení (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 - 48, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)). Tyto podmínky však v tomto případě nebyly dány, neboť - jak již bylo opakovaně uvedeno - jak posudek žalované, tak posudek PK MPSV v Ostravě, dospěly ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejnvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stěžovatele je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (stav po porážkové /úraz z r. 1987/ amputaci levé dolní končetiny v bérce, z r. 1992), pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici rozpětí (35-45 %) na 45 %, a to vzhledem k „ostatním chorobám v anamnéze“. Uvedená hodnota míry poklesu pracovní schopnosti 45 % byla dále ještě zvýšena o 10 %, celkově na 55 %, vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace.

Bez významu není ani skutečnost, že stěžovatel v kasační stížnosti požaduje vypracování nezávislého znaleckého posudku na svůj současný zdravotní stav. Předmětem soudního přezkumu je však posouzení invalidity stěžovatele podle zdravotního stavu ke dni vydání rozhodnutí žalované, tj. ke dni 13. 9. 2012, a proto by ani z tohoto důvodu nebylo možné v nynějším přezkumném řízení nechat posuzovat aktuální zdravotní stav stěžovatele.

Proto se také Nejvyšší správní soud nemohl zabývat, a nezabýval, obsahem lékařských zpráv doložených ke kasační stížnosti a jejímu doplnění, které se vztahují ke zjištění a hodnocení zdravotního stavu stěžovatele v době po vydání napadeného rozhodnutí (převážně v r. 2013).

Pokud je stěžovatel toho názoru, že po vydání napadeného rozhodnutí došlo k takovému vývoji v jeho zdravotním postižení, který odůvodňuje jeho posouzení jako stavu závažnějšího, může se znovu obrátit se žádostí o nové posouzení zcela aktuálního stavu svého zdravotního postižení a v důsledku takového příp. zjištění o přiznání vyššího stupně invalidity.

Ze všech uvedených důvodů Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost jako nedůvodnou a zamítl ji.

K osobní situaci stěžovatele, která je skutečně specifická, soud ještě dodává, že na případy tíživých sociálních situací v našich podmínkách pamatuje také systém pomoci v hmotné nouzi a dávek sloužících k zajištění péče o zdravotně postižené (příspěvek na péči).

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak

pokračování

měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

Ustanovené zástupkyni stěžovatele náleží v souladu s § 11 odst. 1 písm. b) a d), § 7 a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“) odměna v celkové výši 2.600 Kč. Soud přiznal advokátce odměnu za dva úkony právní služby po 1.000 Kč, tj. za převzetí a přípravu zastoupení včetně první porady s klientem a doplnění kasační stížnosti, celkem tedy 2.000 Kč. Dále Nejvyšší správní soud přiznal ke každému úkonu náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky po 300 Kč, celkem tedy 600 Kč. Jelikož ustanovená advokátka nedoložila osvědčení o registraci k placení DPH, soud vycházel z toho, že plátcem této daně není. Celkem tedy ustanovené zástupkyni přísluší odměna ve výši 2.600 Kč, která jí bude vyplacena do 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 5. února 2014

JUDr. Petr Průcha  
předseda senátu