



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Tomáše Langáška a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobkyně: **L. W.**, dříve R., zastoupené Mgr. Lenkou Čížovou, advokátkou, se sídlem Ostrava, Dlouhá 194/3, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, týkající se řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. června 2012, o invalidní důchod, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. února 2013, č. j. 19 Ad 61/2012 - 34,

takto:

- I. Kasační stížnost žalobkyně **se zamítá**.
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení případu

[1] Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“), ročník 1962, trpí nepříznivým zdravotním stavem spočívajícím zejména v onemocnění cukrovkou (diabetes mellitus I), vyžadujícím intenzifikovaný inzulinový režim, s počínajícími komplikacemi v podobě diabetické polyneuropatie dolních končetin a neproliferativní retinopatie, dále v obezitě, smíšené hyperlipidemii a vysokém krevním tlaku.

[2] Žalobkyně požádala 4. 1. 2012 u Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě (dále jen „OSSZ Ostrava“) o invalidní důchod. Rozhodnutím ze dne 15. 2. 2012 č. j. X Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) žádost zamítla pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Ostrava ze dne 31. 1. 2012 nebyla

žalobkyně invalidní, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

[3] Proti tomuto rozhodnutí, vůči posouzení svého zdravotního stavu, žalobkyně uplatnila námitky, ve kterých uvedla, že s posudkem OSSZ Ostrava ze dne 31. 1. 2012 nesouhlasí, neboť se domnívá, že její pracovní schopnost klesla minimálně o 50 %. ČSSZ rozhodnutím ze dne 1. 6. 2012 č. j. X1 námitky žalobkyně zamítla a své dřívější rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že nově zdravotní stav žalobkyně posoudila: novým posudkem o invaliditě ČSSZ, pracoviště Ostrava, ze dne 7. 5. 2012 bylo zjištěno, že se v jejím případě sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., že však žalobkyně invalidní není dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2b přílohy k vyhlášce 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), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 25 % (z rozmezí 15 až 25 %); horní hranice rozmezí přitom byla stanovena s ohledem na počínající diabetické komplikace. Podle posudkového zhodnocení je žalobkyně schopna práce s možností dodržování dietního režimu a není schopna práce v nočních směnách.

[4] Žalobkyně neuspěla ani u Krajského soudu v Ostravě (dále též „krajský soud“), na nějž se obrátila se správní žalobou proti rozhodnutí žalované. I v ní namítala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. Za účelem rozhodnutí si proto krajský soud vyžádal nové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Dle jejího posudku ze dne 18. 1. 2013 pracovní schopnost žalobkyně k datu 1. 6. 2012 poklesla skutečně pouze o 25 %, přestože krajský soud dospěl k závěru, že žalobkyně nesplňovala zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu, napadené rozhodnutí ČSSZ shledal správným a žalobu rozsudkem ze dne 19. února 2013 č. j. 19 Ad 61/2012-24 (dále též „napadený rozsudek“) zamítl.

II. Kasační stížnost a průběh řízení o ní

[5] Rozsudek krajského soudu napadla žalobkyně včasnou kasační stížností z deklarovaných důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). V kasační stížnosti, jíž se domáhala zrušení napadeného rozsudku vrácení věci krajskému soudu k dalšímu řízení, namítla,

- a) že posudek PK MPSV z 18. 1. 2013 pominul a nezohlednil přidružená postižení a jejich dopad na celkovou výkonnost stěžovatelky, zejména achillodynii, neuropatii a bolestivost nohou dle lékařských zpráv, v důsledku čehož nemůže vykonávat dělnické profese či práci prodavačky; podle stěžovatelky se v jejím případě jedná o středně těžké funkční postižení s několika diabetickými komplikacemi lehčího a středního stupně (cévní, oční, neurologické), takže mělo být postupováno dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a pokles pracovní schopnosti měl

- být navýšen o 10 %; zde k důkazu nabídla „lékařské zprávy“ bez bližší specifikace a Nejvyššímu správnímu soudu předložila svazek lékařských zpráv z let 2011-2013;
- b) že se posudek PK MPSV z 18. 1. 2013 nevypořádal se všemi diagnostikovanými onemocněními žalobkyně a že není úplný, správný a přesvědčivý, protože byly předloženy další důkazy, jež skutečnosti uvedené v posudku zpochybňují; proto bylo řízení před krajským soudem stiženo vadou, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně a nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity, aniž by ovšem stěžovatelka uvedla konkrétně v čem a jak,
- c) že posudek lékaře ČSSZ, pracoviště Ostrava, z námitkového řízení ze dne 7. 5. 2012, s nímž vyslovila souhlas i PK MPSV v posudku z 18. 1. 2013, obsahuje v části „účel“ odkaz na § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, jenž však na stěžovatelku nedopadá; posudek je tak dle stěžovatelky nepřezkoumatelný.

[6] Žalovaná se ke kasační stížnosti sdělením ze dne 15. 4. 2013 vyjádřila tak, že nepochybuje o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku a s právním názorem krajského soudu se ztotožňuje; navrhla proto kasační stížnost jako nedůvodnou zamítnout.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[7] Stěžovatelka podala kasační stížnost z deklarovaných důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., aniž by pod jednotlivé důvody podřadila své kasační námitky. Její kasační námitky podle svého obsahu tak Nejvyšší správní soud vyhodnotil jako důvody kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., jak plyne z následujícího výkladu.

[8] Pokud jde o námitky neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, tj. o námitky uvedené výše v odstavci [5] písm. a) i b) tohoto odůvodnění, Nejvyšší správní soud uvádí, že podle jeho konstantní judikatury (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sb. NSS, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz) se jedná o námitku jiné vady řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004 č. j. 1 As 7/2004-47), tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[9] Pokud jde o kasační námitku uvedenou výše v odstavci [5] písm. c) odůvodnění tohoto rozsudku, konstatuje Nejvyšší správní soud, že stěžovatelka sice má pravdu v tom, že odkaz na § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. v úvodu posudku lékaře ČSSZ, pracoviště Ostrava, ze dne 7. 5. 2012 není správný, neboť toto ustanovení zjevně na stěžovatelku nedopadá, jde však o pouhou chybu v psaní v posudku, jenž je toliko podkladem pro správné rozhodnutí, nikoli přímo správním rozhodnutím, nadto chybu, jež se nijak

netýká odborného posudkového hodnocení. Proto ji nelze považovat za vadu řízení, jež by mohla ovlivnit zákonitost správního rozhodnutí a založit kvalifikovaný důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Nutno také připomenout, že krajský soud v rámci řízení o správní žalobě vyžádal přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně posudkem PK MPSV, jež tak učinila komplexně a nezávisle na předchozích zjištěních posudkových lékařů OSSZ Ostrava, resp. ČSSZ, a pokud PK MPSV ve svém posudku ze dne 18. 1. 2013 vyjádřila mimo jiné i souhlas se závěrem lékaře posudkové služby ČSSZ pro námitkové řízení, neznamená to nic jiného, než že dospěla ke stejnému odbornému posudkovému závěru, nikoli že by přezkoumávala či potvrzovala jeho posudek co do jeho formálních náležitostí či slovního vyjádření, včetně překlepů.

[10] Zbývá nyní vypořádat kasační důvod dle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[11] Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 1. 6. 2012.

[12] 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 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[13] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. ustanovení § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení

správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

[14] Správní soud tedy 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 nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. dubna 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé jiné), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[15] V nyní posuzovaném případě stěžovatelka nezpochybňuje, že by příslušná posudková komise MPSV, o jejíž závěr ze dne 18. 1. 2013 opřel krajský soud svůj kasační stížností napadený rozsudek, byla obsazena nesprávně, ani ze spisů nic takového neplyne, Nejvyšší správní soud se proto bude zabývat otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[16] 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 tvrzeným 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.), 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 pořadí 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.

[17] Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudek PK MPSV ze dne 18. 1. 2013 nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV dle posudku vycházela z úplné zdravotnické dokumentace týkající se stěžovatelky a z celé řady lékařských nálezů - kromě jejich soupisu obsahuje posudek též chronologickou rekapitulaci obsahu

těch nejvýznamnějších, umožňující vytvořit si plastickou představu o zjištění a průběhu zdravotních obtíží sužujících stěžovatelku. PK MPSV měla k dispozici též odborné nálezy z mammologické, rehabilitační, ortopedické, chirurgické a oční ambulance, jež vzala v úvahu, byť podle ní nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti. PK MPSV konstatovala diagnózu stěžovatelky (rekapitulovanou v odstavci [1] tohoto odůvodnění). Posudek obsahuje též konstataci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s uvedením zdravotního postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles zdravotní schopnosti stěžovatelky k rozhodnému datu (1. 6. 2012), jeho podřazením pod položky přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a stanovením odpovídajícího procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně – PK MPSV konkrétně za rozhodující zdravotní postižení stěžovatelky označila úplavici cukrovou na inzulínu dle kapitoly IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek) položky 2 (diabetes mellitus), s procentním poklesem ve stupni 2b (lehké funkční postižení, uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní, tzn. počínající diabetické komplikace) s rozsahem poklesu 15–25 %. PK MPSV právě s ohledem na počínající související komplikace stanovila pokles pracovní schopnosti na samé horní hranici rozpětí (25 %) s tím, že již není prostor pro jejich další (dvojí) zhodnocení postupem dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tj. zvýšení horní hranice až o 10 procentních bodů. PK MPSV konečně zdůvodnila, proč rozhodující zdravotní postižení nehodnotila ve stupních závažnějších 2c, 2d a 2e. Tyto závěry se Nejvyššímu správnímu soudu nejeví jako nepřesvědčivé v kontextu tvrzení stěžovatelky a informací uvedených v posudkovém hodnocení – zejména pokud jde o hranici mezi zjištěným stupněm 2b a závažnějším stupněm 2c, při němž by již stěžovatelka byla shledána invalidní, připomíná Nejvyšší správní soud, že onemocnění diabetem bylo u stěžovatelky diagnostikováno náhodně při preventivní prohlídce v červenci 2011, tj. před necelými dvěma lety, takže závěr, že diabetické komplikace jsou zatím incipientní (počínající), se nejeví již jen vzhledem k této nedávné době jako pochybný.

[18] Stěžovatelka tyto závěry o neexistenci invalidity jakéhokoli stupně svou kasační stížností napadá, ale nepřináší argumentaci, která by byla s to posudkové závěry zpochybnit. Tvrdí-li, že její stav je závažnějšího charakteru, než jak jej popisuje posudek, musí Nejvyšší správní soud odkázat na rozsudek ze dne 30. 11. 2009 č. j. 4 Ads 81/2009-46, podle něhož pouhý výčet obtíží, kterými stěžovatel dle svého subjektivního názoru trpí, bez zjištění rozporu v posouzení zdravotního stavu provedeného posudkovými lékaři žalované nebo posudkovou komisí, nemůže představovat relevantní argumentaci zpochybňující závěry krajského soudu, resp. žalované.

[19] Za této situace Krajský soud v Ostravě nepochybil, pokud důkaz posudkem PK MPSV považoval za stěžejní a vzal za svůj závěr, že pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 25 %, takže se nejedná o invaliditu, k níž se vyžaduje podle platného zákona pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, protože žalobkyně nesplňovala zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Krajský soud správně uvedl, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Závěr o úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku PK MPSV ze dne 18. 1. 2013

podporuje i skutečnost, že i předcházející posudky posudkových lékařů OSSZ Ostrava, resp. ČSSZ pro námitkové řízení dospěly ke stejnému hodnocení, a byť byl poslední a nejautoritativnější posudek PK MPSV pro stěžovatelku o 5 procentních bodů „příznivější“, nic to nemění na tom, že minimální zákonné hranice pro přiznání invalidity stěžovatelka nedosáhla.

[20] Nejvyšší správní soud k tomu doplňuje, že i v řízení před ním o kasační stížnosti proti rozsudku krajského soudu platí teze vyslovená v odstavci [19] tohoto odůvodnění, že soud zdravotní stav stěžovatelky nepřezkoumává, neboť k tomu nemá potřebné medicínské znalosti. Z tohoto důvodu také neprováděl důkaz svazkem lékařských potvrzení a zpráv, jež stěžovatelka bez dalšího předložila jako důkaz (svazek listin jako příloha podání ze dne 2. dubna 2013 na č. l. 10 a svazek listin jako příloha podání ze dne 2. května 2013 na č. l. 23); stěžovatelka ostatně nespecifikovala, co konkrétně mělo být tou kterou listinou (lékařskou zprávou, výsledkem vyšetření) prokázáno. Tak jako tak, z předložených listin plyne, že jde o lékařské zprávy, nálezy a vyšetření, jež měla, resp. po předestření stěžovatelkou mohla mít k dispozici PK MPSV, jež je tím orgánem, jenž podle zákona posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

[21] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka trpí onemocněními, se kterými jsou spojena omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i posudková komise uvedla, že se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění ve znění po 31. 12. 2009 stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatelky však nebyl při objektivním posouzení k rozhodnému datu, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 81/2009-46 ze dne 30. 11. 2009), takového charakteru, aby v tuto chvíli a za daných zákonných podmínek odůvodňoval přiznání invalidního důchodu.

[22] Nejvyšší správní soud proto dospěl k závěru, že neshledal naplnění stěžovatelkou uplatněného kasačního důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pročez kasační stížnost podle § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

IV. Náklady řízení

[23] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. však správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění, úrazového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče nelze přiznat právo na náhradu řízení, na které by měl jinak nárok podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s.

[24] O žádosti stěžovatelky o osvobození od soudního poplatku Nejvyšší správní soud nerozhodoval, neboť řízení o kasační stížnosti v této věci je dle § 11 odst. 1 písm. b) a odst. 3 písm. f) zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, osvobozeno ze zákona; její žádost tudíž byla bezpředmětná.

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

V Brně dne 10. května 2013

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu