

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízdila a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobkyně: **J. M.**, zastoupené Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímalovou, advokátkou, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2011, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 28. 6. 2011, č. j. 4 Ad 28/2011 - 21,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

III. Ustanovené zástupkyni Mgr. Dagmar Rezkové Dřímalové, advokátce, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1920 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 11. 1. 2011, č. j. X1 (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 10. 9. 2010, č. j. X, jímž byl žalobkyni odňat podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), invalidní důchod, neboť podle provedených posudků

žalobkyně není invalidní, protože míra poklesu její pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 15 %.

[2] Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí brojila žalobou ze dne 18. 3. 2011. Tvrdila, že její zdravotní stav nebyl řádně posouzen, neboť ten se jí od roku 2003 rapidně zhoršil, její problémy s pravou nohou (artróza pravého kloubu) se přenesly i na levou nohu. Žalobkyně dále poukázala na to, že trpí cukrovkou II. typu a bolestmi zad.

[3] Žalovaná se k žalobě nevyjádřila.

[4] Městský soud v Praze si opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Praze, ze dne 24. 5. 2011, č. j. 2011/1268 - PH, podle kterého žalobkyně není invalidní, protože míra poklesu její pracovní schopnosti nedosáhla zákonné hranice 35 %. Posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí stav po implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu pro nekrózu hlavice kosti stehenní, který posudková komise podřadila pod kapitolu XV, oddíl B, položku 8, písm. a) dle 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), (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Posudková komise dále konstatovala, že žalobkyně trpí na levém kyčelním kloubu počínající artrózou. Dle ortopedického vyšetření je stav po implantaci totální endoprotézy v přiměřeném postavení, bez patrných známek uvolnění, osifikace při velkém trochanteru bez podstatné změny při porovnání s rokem 2007. Ve vztahu k žalobkyni uváděným bolestem kolen posudková komise uvedla, že se jedná o počínající artrózu, přičemž ale nález na kyčelních a kolenních kloubech se od roku 2003 prakticky nezměnil. Po vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyni pro známky opotřebení navržena výměna implantátu, kterou žalobkyně odmítla. Při jednání posudkové komise byla pravá kyčel aktivně hybná při pohybu do 90 stupňů flexe volně. Žalobkyně sice udávala bolestivý blok od 30 stupňů flexe a rotace nebyla dle posudkové komise možná přes svalový odpor, posudková komise vyhodnotila pravé koleno jako volné, přestože žalobkyně svalově odpírala flexi přes 45 stupňů. Levou končetinu žalobkyně posudková komise hodnotila jako volnou od kyčle přes koleno do periferie. Posudková komise zaujala názor, že celé vyšetření bylo účelově postiženo agravací obtíží při pohybových manévrech v rozporu s běžnou hybností žalobkyně. Počínající artróza levého kyčelního kloubu a obou kolenních kloubů by byla podle posudkové komise samostatně hodnotitelná mírou poklesu pracovní schopnosti maximálně 10 %. Vliv cukrovky na pracovní schopnost považovala posudková komise za velmi malý, protože onemocnění je léčebně kompenzováno, přičemž komplikace diabetu ani stavy metabolické dekompenzace nejsou dle posudkové komise dokladovány. Rovněž bolestivý páteřní syndrom neshledala posudková komise posudkově významným, neboť není doloženo kořenové postižení ani závažné rentgenové změny v oblasti páteře. Žalobkyně není v soustavné péči neurologa, orientační neurologický nález u praktické lékařky z 19. 11. 2010 byl dle posudkové komise normální. Při jednání posudkové komise byl klinický nález na krční páteři přiměřený, přičemž posudková komise nezjistila blokádu v oblasti hrudní či bederní páteře. Posudková komise proto konstatovala, že se jedná o minimální funkční postižení páteře bez projevů kořenového dráždění s minimálním

poklesem pracovní schopnosti. Ve vztahu k zlomenině pažní kosti z ledna 2010 posudková komise uzavřela, že je již zhojena bez následků. Hlavní příčinu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu posudková komise hodnotila jako lehkou poruchu s lehkým omezením hybnosti a funkce operovaného kloubu. Pro podřazení pod písmeno b) téže položky vyhlášky o posuzování invalidity neshledala posudková komise důvod, neboť se nejedná o středně těžké poruchy po implantaci totální endoprotézy s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti v operovaném kloubu, se značným snížením celkové pohyblivosti. Dle závěru posudkové komise se nejedná ani o těžkou poruchu s uvolněním jedné nebo obou komponent nebo s progresí deformace, poruchu s neúplnou zlomeninou dříku, s úplnou zlomeninou, s recidivující subluxací či luxací endoprotézy, s infikovanou endoprotézou nebo o stavy se závažnou pooperační poruchou motorických funkcí na obou dolních končetinách. Vzhledem k dosaženému vzdělání a původně vykonávané profesi posudková komise navýšila podle ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity míru poklesu pracovní schopnosti na 20 %.

[5] Proti posudku ze dne 24. 5. 2011 žalobkyně brojila na jednání soudu dne 28. 6. 2011 a poukazovala na to, že podle jí doložených lékařských zpráv trpí bolestmi, přičemž v současné době je v pracovní neschopnosti. Vyjádřila rovněž obavy o své zaměstnání, protože její zaměstnavatel požadoval, aby jeho zaměstnanci byli částečně invalidní.

[6] Městský soud v Praze ve věci rozhodl rozsudkem č. j. 4 Ad 28/2011 - 21 ze dne 28. 6. 2011, kterým žalobu zamítl. Městský soud poukázal na závěry posudku posudkové komise ze dne 24. 5. 2011, podle něhož dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně je způsoben stavem po implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu, přičemž posudková komise vyšla ze všech doložených lékařských zpráv. K subjektivním obtížím žalobkyně nebylo možné dle městského soudu přihlédnout.

II. Kasační stížnost

[7] Proti tomuto rozsudku Městského soudu v Praze č. j. 4 Ad 28/2011 - 21 ze dne 28. 6. 2011 podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížnost ze dne 29. 7. 2011.

[8] Podáním ze dne 25. 8. 2011 stěžovatelka žádala o ustanovení advokáta, přičemž poukázala na to, že pobírala částečný invalidní důchod, který ji žalovaná odňala, ačkoli její zdravotní stav se zhoršil, zvláště když je nyní objednaná na druhou operaci nohy v nemocnici Bulovka.

[9] Usnesením ze dne 30. 8. 2011, č. j. 4 Ad 28/2011 - 36, městský soud ustanovil stěžovatelce pro řízení o kasační stížnosti zástupce Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímalovou, advokátku.

[10] Podáním ze dne 18. 11. 2011 stěžovatelka doplnila svou kasační stížnost ze dne 29. 7. 2011. Poukázala na to, že v roce 2003 jí byl přiznán částečný invalidní důchod po totální endoprotéze pravého kyčelního kloubu, což bylo hodnoceno podle kapitoly XV, oddíl H, položky 50.1. dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s procentní mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35%. Její zdravotní stav se však

v mezidobí podstatně zhoršil, neboť trpí chronickými bolestmi nohou (zejm. pravé dolní končetiny v souvislosti s totální endoprotézou), zad-páteře, přičemž se opakovaně nachází v pracovní neschopnosti. Stěžovatelka poukazovala na to, že v důsledku těchto bolestí není schopna vykonávat jakoukoli práci. Posudková komise se s jejím zdravotním stavem nesprávně vypořádala, přičemž ani neučinila doporučení, které práce by pro stěžovatelku vzhledem k jejímu současnému zdravotnímu stavu byly vhodné. Stěžovatelka ke své kasační stížnosti přiložila lékařské zprávy týkající se jejího zdravotního stavu.

[11] Žalovaná se ke kasační stížnosti vyjádřila v podání ze dne 1. 12. 2011, ve kterém se ztotožnila se závěry učiněnými městským soudem.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[12] Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí Městského soudu v Praze vzešlo (ustanovení § 102 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s."), kasační stížnost je přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s.

[13] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sbírky rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz) za jinou vadu 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 č. j. 1 As 7/2004 - 47 ze dne 18. 3. 2004 - byť se stěžovatelka dovolávala stížnostních důvodů podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s.

[14] Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek Městského soudu v Praze v mezích řádně uplatněného kasačního důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a v rozsahu kasační stížnosti podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná; k tomuto závěru vedly Nejvyšší správní soud následující úvahy:

[15] Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí 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.

[16] Brojí-li stěžovatelka proti závěru krajského soudu, že není invalidní, a poukazuje-li na údajně negativní vývoj jejího zdravotního stavu doložený lékařskými zprávami, Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě odnětí invalidního důchodu, podle níž podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení je posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí a proto je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného

posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54).

[17] Nejvyšší správní soud neshledává posudek posudkové komise vnitřně rozporným, případně nesouladným se závěry učiněnými posudkovými lékaři žalované v rámci správního řízení.

[18] Pro zdravotní postižení podle kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddíl B (Postižení končetin), položka 8 (Endoprotézy na dolních končetinách, endoprotézy kyčelního, kolenního, hlezenního kloubu), písm. a) (lehké poruchy) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 - 15 %.

[19] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku PSSZ - LPS pro Prahu 9 ze dne 30. 8. 2010 není stěžovatelka invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly XV, oddíl B, položka 8, písm. a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity činí u stěžovatelky 15 %.

[20] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že podle posudku ČSSZ - Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení ze dne 14. 12. 2010 není stěžovatelka invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly XV, oddíl B, položka 8, písm. a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity činí u stěžovatelky 15 %.

[21] Dále Nejvyšší správní soud poukazuje na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 11. 1. 2011.

[22] V případě posouzení míry invalidity se jedná o otázku 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 pouze na základě lékařských zpráv doložených účastníkem řízení. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o provádění sociálního zabezpečení“), 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 k posouzení poklesu pracovní schopnosti a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[23] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti 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, celistvosti 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.

[24] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

[25] V případě, že je přezkoumáváno rozhodnutí žalované, jímž byl odňat částečný invalidní důchod (v posuzovaném případě invalidní důchod pro invaliditu I. stupně), je posudková komise povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu – srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46.

[26] Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem městského soudu, že posudek Posudkové komise MPSV v Praze splňuje výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky jako stav po implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu pro nekrózu hlavice kosti stehenní, který posudková komise podřadila pod kapitolu XV, oddíl B, položku 8, písm. a) dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž uvedla, že stěžovatelka svůj zdravotní stav účelově zveličuje, tj. dle názoru Nejvyššího správního soudu uvedla, že u stěžovatelky i přes její snahu o zveličení jejích problémů došlo ke zlepšení zdravotního stavu.

[27] Ke stejnému závěru dospívají i posudky vypracované v průběhu řízení vedeného před žalovanou. Jediný rozdíl spočívající v odlišném ohodnocení míry poklesu pracovní schopnosti byl posudkovou komisí v posudku ze dne 24. 5. 2011 vysvětlen tím, že posudková komise na rozdíl od posouzení provedeného posudkovými pracovišti žalované přihlédla k dosaženému vzdělání a původně vykonávané profesi stěžovatelky, což podle

závěru posudkové komise odůvodňuje navýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 5 %. Nejvyšší správní soud tyto závěry považuje za jasné, srozumitelné a bezrozporné, o nichž nemá důvodu pochybovat.

[28] Stěžovatelka tyto jednoznačné závěry svou argumentací napadá, ale nepřináší jakákoli konkretizovaná tvrzení, která by tyto posudkové závěry zpochybnila. Pouhé subjektivní prohlášení stěžovatelky uplatněné v řízení před krajským soudem a v kasační stížnosti o tom, že její stav se naopak od minulého posouzení zhoršil, je irelevantní. Jak totiž uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46, *„při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.“*

[29] Ze samotného faktu, že byly stěžovatelkou doloženy lékařské zprávy týkající se jejího stavu, ještě podle názoru Nejvyššího správního soudu nevyplývají žádné konsekvence pro uznání invalidity. Nejvyšší správní soud nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka určitými bolestmi a komplikacemi po implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu pro nekrózu hlavice kosti stehenní trpí, což odůvodňuje její míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Jak ale vyplývá z ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu, který musí být objektivně posouzen (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46) a zhodnocen i z hlediska schopnosti pojištěnce vykonávat práce. Lékařské zprávy popisující onemocnění stěžovatelky samy o sobě nedokládají, že určité onemocnění z hlediska zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky o posuzování invalidity odůvodňuje ponechání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně. Nejvyšší správní soud je toho názoru, že je věcí posudkového lékaře, a nikoli ošetřujícího lékaře, určit, jaký vliv má určité onemocnění na schopnost pracovat pro účely přiznání nebo odnímání důchodů podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

[30] Není rovněž pravdou, že by posudky pořízené v průběhu soudního i správního řízení nezohlednily lékařské zprávy doložené stěžovatelkou. Jak vyplývá z posudku Posudkové komise v Praze ze dne 24. 5. 2011, posudkové komisi byly k dispozici následující lékařské zprávy – zpráva z kontrolní prohlídky MUDr. K. z 30. 6. 2010, ortopedický nález MUDr. H. z 14. 3. 2011, ortopedický nález MUDr. Ch. z 6. 8. 2010, z 23. 6. 2010, z 4. 6. 2007 a z 15. 5. 2003, průkazka diabetika. Posudková komise s touto zdravotnickou dokumentací pracovala (např. uvedla, že při ortopedickém vyšetření dne 14. 3. 2011 byla stěžovatelce nabídnuta výměna implantátu, kterou odmítla) a vycházela z ní i ve svých závěrech. Nejvyšší správní soud tu opakovaně zdůrazňuje, že z hlediska posouzení správnosti rozhodnutí žalované o přiznání či nepřiznání důchodu podmíněného dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem jsou stěžejní závěry učiněné posudkovými lékaři, kteří jsou schopni posoudit zdravotní stav z hlediska jeho dopadu na schopnost pojištěnce vykonávat pracovní činnost.

[31] Napadá-li stěžovatelka posudek ze dne 24. 5. 2011 v neposlední řadě s odůvodněním, že posudková komise neuvedla práce, které by byly vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu pro ni vhodné, nemůže Nejvyšší správní soud ani této argumentaci přisvědčit. Jak totiž vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona o provádění sociálního

zabezpečení, je úkolem posudkových komisí přezkoumat zdravotní stav pojištěnce pro účelu soudního přezkumu rozhodnutí ve věci důchodového pojištění, nikoli činit pracovní doporučení ohledně vhodné práce pro dotyčnou osobu. Nadto je třeba poukázat na skutečnost, že způsob využití zachovalé pracovní schopnosti se stanoví pouze v případě, že je zjištěn pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 % (srov. § 5 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

[32] Nejvyšší správní soud proto považuje posouzení zdravotního stavu stěžovatelky pro účely důchodového pojištění za úplné a přesvědčivé.

[33] Není proto naplněn stěžovatelkou uplatněný kasační důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[34] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl (ustanovení § 110 odst. 1 in fine s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

[35] 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, 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.

[36] Protože stěžovatelce byla usnesením Městského soudu v Praze ze dne 30. 8. 2011, č. j. 4 Ad 28/2011 - 36, ustanovena zástupkyně, Mgr. Dagmar Rezková Dřímalová, advokátka, Nejvyšší správní soud ji podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. přiznal odměnu za zastupování za dva úkony právní služby ve smyslu ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů - převzetí a příprava zastoupení včetně studia spisu, doplnění kasační stížnosti ze dne 18. 11. 2011. Tato odměna je podle ustanovení § 9 odst. 2 cit. vyhlášky ve spojení s ustanovením § 7 cit. vyhlášky stanovena ve výši 500 Kč za jeden úkon právní služby. Dále Nejvyšší správní soud přiznal na náhradě hotových výdajů podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu 600 Kč paušální náhrady hotových výdajů (jeden úkon právní služby po 300 Kč). Dohromady tedy Nejvyšší správní soud přiznal částku 1600 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. Tuto částku bylo dále nutné navýšit o 320 Kč, protože ustanovený zástupce je plátcem DPH. K výplatě této částky pak Nejvyšší správní soud stanovil přiměřenou lhůtu.

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

V Brně dne 22. února 2012

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu