

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobce: **J. M.**, zast. JUDr. Irenou Slavíkovou, advokátkou, se sídlem Wenzigova 5, Praha 2, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 21. 11. 2012, č. j. 42 Ad 46/2012 - 51,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovené zástupkyni žalobce JUDr. Ireně Slavíkové **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v částce 968 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

Odůvodnění:

Žalovaná rozhodnutím ze dne 7. 2. 2012, č. j. X, zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek uvedených v § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění"). V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Benešov ze dne 26. 1. 2012 není žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10 %.

Rozhodnutím ze dne 10. 5. 2012, č. j. X, žalovaná zamítla námitky a potvrdila uvedené prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí o námitkách žalovaná uvedla, že si pro účely námitkového řízení nechala od svého posudkového lékaře vypracovat posudek o invaliditě ze dne 7. 5. 2012. V něm posudková lékařka vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce i z dalších zpráv odborných lékařů. Posudek o invaliditě se zcela ztotožnil s posudkovým závěrem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení a potvrdil, že žalobce není invalidní. Zdravotní stav žalobce byl v námitkovém řízení posouzen komplexně nad rámec jeho námitek a i po tomto přezkumu je nutné setrvat na závěru, že v dané věci nebyly splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu.

V řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách žalobce namítl nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými orgány. Nelze totiž souhlasit s tím, že vyšetření loketního kloubu po fraktuře prokázalo minimální omezení dotažení extenze a zevní rotace předloktí, ani že zlomenina byla kompletně zhojena. Levý loketní kloub ho totiž dlouhodobě bolí, v důsledku čehož nemůže vykonávat práci automechanika. Dále ho píchá u srdce, občas pociťuje jeho velmi nepříjemné bušení, mívá problému s dechem, má bolesti hlavy a nevolnosti. Také podle vězeňského lékaře trpí onemocněním srdce, a proto absolvoval další vyšetření. Ta však žádnou vážnou poruchu neodhalila, z čehož lze usuzovat, že odborní lékaři neprovedli komplexní vyšetření. Rovněž byl vyšetřen psychiatrem, který diagnostikoval neurózu a neurovegetativní dystonii. Těmito psychickými poruchami jsou přitom zapříčiněny zdravotní problémy, jež uváděl v řízení o přiznání invalidního důchodu. Podle žalobce tedy byly v dané věci splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu.

Krajský soud v Praze rozsudkem ze dne 21. 11. 2012, č. j. 42 Ad 46/2012 - 51, žalobu jako nedůvodnou zamítl. V odůvodnění tohoto rozsudku soud uvedl, že si pro účely přezkumného soudního řízení opatřil posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudkové komise“) ze dne 18. 10. 2012. V něm je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spočívající ve stavu po zlomenině v oblasti lokte vlevo z dětství s trvalým omezením rotace předloktí lehkého stupně. Toto zdravotní postižení bylo podřazeno pod kapitolu XV, oddíl B, položku 6, písm. a) 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 č. 359/2009 Sb.“). V posudku posudkové komise je popsána i míra funkčního postižení vyplývající z tohoto zdravotního postižení, řádně odůvodněn posudkový závěr a stanoveno omezení, které však žalobce nevylučuje z možnosti zdravotně vhodného zaměstnání. Posudková komise ve shodě s lékařkami okresní správy sociálního zabezpečení a žalované stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 10 % a dospěla k závěru, že žalobce nebyl ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní. Posudek byl vypracován za účasti lékaře z oboru ortopedie a po zhodnocení veškeré zdravotní dokumentace žalobce, která obsahovala dostatek lékařských nálezů z doby před vydáním žalobou napadeného rozhodnutí. Z těchto důvodů je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý, a proto z něho bylo možné vycházet. Subjektivní přesvědčení žalobce o své invaliditě nemůže být důvodem pro přiznání invalidního důchodu, neboť tento jeho pocit nebyl podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Podle krajského soudu nebyly

splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu žalobci a rozhodnutí žalované o námitkách tak bylo vydáno v souladu se zákonem.

Proti tomuto rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) v zákonem stanovené lhůtě kasační stížnost. V ní namítl podhodnocení zdravotního stavu posudkovými orgány. Jeho zdravotní stav je nepříznivý a není práceschopný, o čemž svědčí to, že se podrobil dlouhodobější léčbě zlomeniny pravé horní končetiny, v níž byla narušena vyváženost vegetativního nervstva. V srpnu 2012 utrpěl zlomeninu čtvrté a páté záprstní kosti levé ruky. V květnu téhož roku utrpěl úraz hlavy, jehož následky stále pociťuje. Trpí totiž silnými bolestmi hlavy, jejichž příčinu nemohou lékaři identifikovat. Vzhledem k celkové nevolnosti, bolestem břicha, výkyvům nálady a pocitu úzkosti navštívil psychiatra, který u něho diagnostikoval neurózu a neurovegetativní dystonii. Kvůli svému nepříznivému zdravotnímu stavu, zejména bolestem horních končetin, nemůže vykonávat práci automechanika, při níž jsou ruce velmi vytížené. Touto skutečností se však posudková komise nezabývala, a proto není možné se ztotožnit s jejím závěrem o schopnosti posuzovaného vykonávat práci automechanika. Navíc v daném případě nebyla zajištěna plná nezávislost posuzování jeho zdravotního stavu s ohledem na nadřízené postavení Ministerstva práce a sociálních věcí vůči jednotlivým posudkovým lékařům. Za této situace mělo být v řízení o žalobě nařízeno vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, k čemuž však krajský soud nepřistoupil a spokojil se jen s nesprávným a jednostranným posudkem posudkové komise. Proto stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 21. 11. 2012, č. j. 42 Ad 46/2012 - 51, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná uvedla, že s napadeným rozsudkem souhlasí, a proto nepodává vyjádření ke kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelem v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Uvedenou stížnostní námitku lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., i když ji stěžovatel nesprávně podřadil pod písmeno b) téhož ustanovení. V ní totiž stěžovatel namítl nedostatečnost a nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu posudkovou komisí. V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž *„neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.“* (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS).

Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS). V posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, zániku či dalším trvání. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek, který se zpracovává v řízení o žalobě proti rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu, lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, a ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58 www.nssoud.cz).

V řízení před krajským soudem byl vypracován posudek posudkové komise ze dne 18. 10. 2012. V něm byla do diagnostického souhrnu zařazena tato zdravotní postižení stěžovatele: „*Stav po zlomenině levého loketního kloubu, plně zhojeno, trvale omezení rotace předloktí lehkého stupně. Stav po zlomenině páté záprstní kosti pravé ruky 3/2009 a čtvrté a páté záprstní kosti levé ruky 8/2012. Neurovegetativní dystonie kompenzovaná léčbou.*“. V posudkovém zhodnocení pak posudková komise uvedla tyto skutečnosti:

„*Vyučen automechanikem. Pracoval krátkodobě jako operátor a dělník. Posuzován jako automechanik, dělník.*

...

K datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl stav po zlomenině v oblasti lokte vlevo z dětství s trvalým omezením rotace předloktí lehkého stupně. Na rentgenovém snímku z 1/2012 fyziologický nález v oblasti lokte vlevo, známky po úrazu plně zhojeny. Zatížitelnost pravé horní končetiny po zlomenině páté záprstní kosti pravé ruky nebyla omezená, postižení funkce pravé ruky nedokladováno. Neurovegetativní dystonie tj. porušená vyváženost vegetativního nervstva byla kompenzovaná léčbou a pracovní schopnost prakticky nesnižovala. V 8/2012 utrpěl dislokovanou zlomeninu čtvrté a páté záprstní kosti levé ruky, léčeno zavřenou repozicí zlomenin tahem a tlakem a sádrovou fixací. Lze předpokládat zhojení bez poruchy funkce levé ruky. Tato skutečnost se stala až 3 měsíce po vydání napadeného rozhodnutí a nemůže ovlivnit posudkový závěr vztahující se k datu vydání napadeného rozhodnutí.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly XV, oddílu B, položky 6, písmene a) dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v pl. zn. a činila 10 % (procentní rozmezí 5-10 %). Posudková komise hodnotí postižení jako stav po zlomenině horní končetiny s minimální funkční poruchou. Vzhledem k charakteru profese volí horní hranici procentního rozmezí. Po zvážení všech posudkově významných skutečností nebyl shledán důvod pro zvýšení horní hranice procentního rozmezí ve smyslu § 3 citované vyhlášky. Nelze posoudit dle písmene b), položky 6, oddílu B kapitoly XV příl. k vyhl. č. 359/2009 Sb. jako lehké postižení funkce končetiny, jelikož zatížitelnost levé horní končetiny po zlomenině lokte není snížena a pro výkon denních aktivit není potřeba využít kompenzační mechanismy a prostředky. Na rozdíl od posouzení posudkovým lékařem v námitkovém řízení a posudkovým lékařem první instance, který použil položku ztuhnutí nebo omezení pohybu v loketním kloubu, zvolila posudkové komise k hodnocení položku funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny, protože se domnívá, že toto lépe vystihuje podstatu věci, přesto ale použití položky omezení pohybu v loketním kloubu v tomto případě nelze považovat za chybné. V stanovení procentního poklesu pracovní schopnosti se s posudkovým lékařem námitkového řízení i první instance shoduje.“

Podle závěru posudkové komise tedy stěžovatel k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Posudková komise tedy v posudku ze dne 18. 10. 2012 označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele stav po zlomenině levého loketního kloubu, který podřadila pod kapitolu XV, oddíl B, položku 6, písm. a) Přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť se podle ní jednalo o funkční postižení po zlomenině kostí horní končetiny s minimální funkční poruchou. Tento úsudek o povaze rozhodného zdravotního postižení učinila posudková komise na základě zjištění, že stěžovatel utrpěl zlomeninu levého loketního kloubu v dětství, že zlomenina byla plně zhojena a že jediným jejím následkem je trvalé omezení rotace předloktí lehkého stupně. S ohledem na charakter profese byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici příslušného rozmezí ve výši 10 %, z čehož vyplývá, že posudková komise s ohledem na toliko minimální funkční poruchu po zlomenině levé horní končetiny učinila závěr o schopnosti stěžovatele vykonávat práci automechanika. Posudková komise dále objasnila, proč rozhodné zdravotní postižení stěžovatele nelze posoudit jako lehké postižení funkce horní končetiny podle kapitoly XV, oddílu B, položky 6, písm. b) Přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Podle ní totiž zatížitelnost levé horní končetiny po zlomenině lokte není snížena a pro výkon denních aktivit není zapotřebí využít kompenzační mechanismy a prostředky.

Závěr posudkové komise o pouhé minimální funkční poruše po zlomenině levého loketního kloubu stěžovatele odpovídá i obsahu ortopedického nálezu MUDr. Z. Š. ze dne 23. 1. 2012. V něm se uvádějí tyto skutečnosti: *„RTG fyziologický nález v oblasti lokte vlevo. Známky poúrazové zhojeny ad integrum. Závěrem stav po zlomenině v oblasti lokte vlevo z dětství, zhojeno s omezením zevní rotace předloktí lehkého stupně.“*.

Posudková komise také vysvětlila důvody, které ji vedly k jiné kvalifikaci rozhodného zdravotního postižení stěžovatele oproti posudkovým lékařkám žalované a okresní správy sociálního zabezpečení. Kapitola XV, oddíl B, položka 6 Přílohy k vyhlášce

č. 359/2009 Sb. upravující funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny totiž podle posudkové komise lépe vystihuje podstatu věci oproti položce 3 téhož oddílu, která se zabývá omezením pohybu v loketním kloubu. Ani podřazení rozhodného zdravotního postižení pod tuto položku však podle posudkové komise není chybné a taktéž vede ke stanovení toliko desetiprocentní míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatele. Tento rozdíl v právní kvalifikaci zdravotního postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, tedy nikterak nezpochybňuje závěr posudkové komise, podle něhož stěžovatel k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyl invalidní. Navíc posudková komise zasedala za účasti posudkové lékařky a dalšího lékaře z oboru ortopedie, jehož specializace odpovídá rozhodnému zdravotnímu postižení stěžovatele.

K stavu po zlomenině páté záprstní kosti pravé ruky z března 2009 posudková komise uvedla, že zatížitelnost pravé horní končetiny nebyla omezená a že nebylo dokladováno postižení její funkce. Toto zjištění posudkové komise odpovídá chirurgickému nálezu MUDr. M. J. ze dne 10. 3. 2009, podle něhož se jedná o *„odeznívající otok dorsa pr. ruky s maximem palp. bolestivosti V. MTC, který je deformovaný, prokrvení neporušeno. ... repozice dors. s. dlaha, na kontr. rtg osově zlomenina vyrovnaná, posun v šíři dopředu o 1-2 mm“*. Zlomeninu čtvrté a páté záprstní kosti levé ruky utrpěl stěžovatel v srpnu 2012. Jedná se tedy o nové zdravotní postižení, které vzniklo až po datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí a které tak nemůže mít žádný vliv na posudkový závěr, že stěžovatel nebyl k rozhodnému dni invalidní. Navíc podle posudkové komise lze předpokládat zhojení této zlomeniny bez poruchy funkce levé ruky, o čemž svědčí i chirurgický nález MUDr. J. J. ze dne 17. 8. 2012. Neurovegetativní dystonie byla kompenzována léčbou a pracovní schopnost prakticky nesnižovala. I toto zjištění posudkové komise odpovídá lékařským zprávám obsaženým ve zdravotnické dokumentaci stěžovatele. Bušení srdce, bolesti hlavy a problémy s dechem, které představují příznaky uvedeného onemocnění, totiž stěžovatel uváděl při vyšetření u vězeňského lékaře dne 24. 1. 2012 a při interním vyšetření dne 7. 2. 2012, avšak lékařské zprávy MUDr. M. P. a MUDr. M. O. popisují normální nález. Psychiatrické vyšetření, o němž se stěžovatel zmínil v žalobě i kasační stížnosti, pak není v jeho zdravotní dokumentaci zaznamenáno.

Ze všech uvedených důvodů lze tedy posudek posudkové komise označit za jednoznačný, úplný a přesvědčivý. Za této situace neměl krajský soud žádný důvod k doplnění dokazování o posudek soudního znalce z oboru posudkového lékařství. Objektivita závěru posudkové komise je garantována jejím složením, které je předepsáno v § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb. Podle tohoto ustanovení jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, nýbrž i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby od pracovníků ministerstva odlišné. Proto v tom, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, nelze spatřovat důvod k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů, závěrů posudkových lékařek žalované a okresní správy sociálního zabezpečení ani důvod k ustanovení soudního znalce (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 - 35, www. nssoud.cz, nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95). Krajský soud proto nepochybil, když z posudku posudkové komise ze dne 18. 10. 2012 vycházel a dospěl k závěru, že stěžovatel nebyl ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní v žádném stupni invalidity.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl. Současně v souladu s § 120 a § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel v něm neměl úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

Stěžovateli byla v řízení před krajským soudem ustanovena zástupkyně z řad advokátů JUDr. Irena Slavíková a toto zastoupení trvá i v řízení o kasační stížnosti, přičemž hotové výdaje zástupkyně a odměnu za zastupování platí stát (§ 120 a § 35 odst. 8 s. ř. s.). Z tohoto důvodu Nejvyšší správní soud přiznal ustanovené zástupkyni stěžovatele odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů v celkové výši 968 Kč, která se skládá z částky 500 Kč za jeden úkon právní služby (podání kasační stížnosti ze dne 19. 12. 2012 podle § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění účinném do 31. 12. 2012), z částky 300 Kč za s tím související režijní paušál (§ 13 odst. 1 a 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění vyhlášky č. 276/2006 Sb.) a z částky 168 Kč odpovídající 21 % dani z přidané hodnoty, jíž je advokátka povinna podle zvláštního právního předpisu odvést z odměny za zastupování a náhrady, které byly vyjmenovány (§ 35 odst. 8 s. ř. s.). Ustanovená zástupkyně již zastupovala stěžovatele v řízení před krajským soudem, takže byla s danou věcí náležitě obeznámena a nemůže jí proto být k její žádosti přiznána též odměna za první poradu s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení ve smyslu § 11 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 177/1996 Sb. Odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů bude ustanovené zástupkyni stěžovatele vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu v obvyklé lhůtě.

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

V Brně dne 12. dubna 2013

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu