

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízdila a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobkyně: **D. Š.**, zastoupena Mgr. Janem Aulickým, advokátem, se sídlem Kaplická 327, Český Krumlov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 17. 10. 2011, č. j. 2 Ad 34/2011 - 42,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) rozhodnutím ze dne 22. 11. 2010, č. j. X, rozhodla o tom, že žalobkyni podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“) náleží od 22. 12. 2010 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně s tím, že podle čl. II. bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., zákon č. 582/1991 Sb. a některé další zákony, výše tohoto invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně zůstává beze změny, takže i nadále tento důchod náleží ve výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně. Podle posudku posuzujícího lékaře referátu Lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení České Budějovice vydaného dne 1. 11. 2010 v rámci první kontrolní lékařské prohlídky konané po roce 2009, již není žalobkyně invalidní pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, a podle tohoto posudku byla uznána podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného

zákona invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 50 %.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž rozhodla žalovaná rozhodnutím ze dne 11. 3. 2011, č. j. X1, tak, že námitky se zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 11. 2010, č. j. X, se potvrzuje. V odůvodnění svého rozhodnutí žalovaná uvedla, že se pečlivě zabývala námitkami žalobkyně, přičemž její zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah. Podle posudku o invaliditě posuzujícího lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Českých Budějovicích ze dne 1. 11. 2010, je žalobkyně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění invalidní pro invaliditu II. stupně. Tento posudkový závěr byl potvrzen i posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem České správy sociálního zabezpečení dne 2. 3. 2011. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně 50% a nejsou tak splněny podmínky pro přiznání invalidity III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, shledala žalovaná námitky jako nedůvodné.

Proti rozhodnutí žalované podala stěžovatelka žalobu, o níž rozhodl Krajský soud v Českých Budějovicích rozsudkem ze dne 17. 10. 2011, č. j. 2 Ad 34/2011 - 42, tak, že žalobu zamítl. V odůvodnění svého rozsudku krajský soud uvedl, že při svém rozhodování vyšel především z posudků posudkových komisí, které přezkoumaly zdravotní stav žalobkyně v řádném složení, za účasti odborného lékaře internisty. K výhradě žalobkyně, že nebyly hodnoceny její subjektivní potíže, které mají rovněž vliv na její pracovní potenciál, soud poznamenal, že míra subjektivních potíží je zcela individuální, pro hodnocení invalidity je směrodatný vždy nález objektivní, a nikoli subjektivní potíže. Z posudku posudkové komise je zřejmé, že se zabývala veškerými obtížemi žalobkyně ovlivňujícími pokles pracovní schopnosti, zhodnotila trvalost ovlivňující pracovní schopnosti, posudková komise nehodnotila stresy žalobkyně i její bolesti za situace, kdy z lékařských zpráv tato skutečnost nevyplývá, s těmito obtížemi se žalobkyně neobrátila na odbornou pomoc. Výhrada žalobkyně, že při zjištění poklesu pracovní schopnosti nevycházela žalovaná z komplexně zjištěného zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, je podle názoru krajského soudu rovněž nedůvodná s ohledem na obsah lékařských zpráv, ze kterých bylo při posudkovém hodnocení vycházeno, kdy posudková komise měla k dispozici odborné lékařské nálezy od onkologa i z oddělení nukleární medicíny. Důvodnou byla shledána výhrada žalobkyně, že v posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení o invaliditě je nesprávně odkazováno na kapitolu II, odd. B, položka 1, písm. c), namísto správně kapitola II, odd. A, položka 1, písm. c). V daném případě došlo podle krajského soudu k písařské chybě, která však nemá vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, jestliže bylo vycházeno ze skutečnosti, že pokles z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně nedosahuje více než 69 %, což je pro rozhodnutí významné. Nesprávná aplikace vyhlášky je uvedena pouze v odůvodnění rozhodnutí, proto podle krajského soudu nepřichází v úvahu důvod pro postup podle § 70 správního řádu. Uvedená okolnost nezpůsobuje ani nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí v případě, že se jedná o chybu, která nemá vliv na výrok napadeného rozhodnutí ohledně stanovení invalidity II. stupně. Zcela nedůvodnou shledal krajský soud výhradu žalobkyně, že zjištění skutkového stavu vyžaduje zásadní doplnění, aniž je jí uváděno, jakým způsobem má být skutkový stav doplněn. Za tím účelem nebyly

ze strany žalobkyně činěny žádné návrhy. Za nedůvodný shledal krajský soud požadavek žalobkyně ohledně hodnocení její aktivity podle mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, neboť takový postup není žádným zákonem upraven. Krajský soud proto uzavřel, že napadené rozhodnutí nebylo vydáno v rozporu s § 39 zákona o důchodovém pojištění, proto žalobu podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s."), zamítl, neboť u žalobkyně se podle závěru posudkových komisí jedná o invaliditu II. stupně.

Proti rozsudku krajského soudu podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka") kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b), d) s. ř. s., tedy pro nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení a pro vady řízení spočívající zejm. v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán vycházel v napadeném rozhodnutí, nemá oporu ve spise, nebo je s ním v rozporu, nebo při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízeních 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; rovněž shledala napadený rozsudek nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů.

Stěžovatelka především namítá, že je nesprávně posouzeno ustanovení § 39 odst. 3 ve spojení s ustanovením § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění. V rozporu se zněním citovaných ustanovení shledává především podzákonnou normu – ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., které určuje, jak se má hodnotit a zkoumat případný komplex více zdravotních postižení, o kterou se opíraly jednak posudky komisí, jež byly zpracovány, a následně i soud. Tato norma fakticky rozšiřuje podmínky § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění a snižuje hodnotu jednotlivých funkčních poruch, aniž by k tomuto byla zákonem zmocněna, neboť v zmocňovacím ustanovení § 108 odst. 2 písm. d) uvedeného zákona se má stanovit způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, za nichž je pojištěnec, jehož pracovní schopnost nejméně o 70 %, schopen výdělečné činnosti, a způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e), přičemž způsob posouzení by neměl měnit či omezovat základní zákonnou hypotézu vyplývající z § 39 odst. 5 citovaného zákona. Zmíněná vyhláška fakticky podstatně omezuje vliv komplexu a souhrnu různých zdravotních příčin, aniž by jim přikládala individuální váhu, což je zjevně v rozporu se zákonem, a to se mj. projevuje i v limitech, o které lze navyšovat procentuální ohodnocení podle § 3 uvedené vyhlášky. Z napadeného rozhodnutí a z předchozích řízení je navíc zřejmé, že žádným orgánem nebyla hodnocena otázka srovnávání stavu před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a po jeho vzniku, tedy především, jaké má stěžovatelka vzdělání, co může a nemůže vykonávat, a co dříve vykonávala, jak výslovně vyžaduje § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění. Nebyly hodnoceny dopady a důsledky onkologické operace z roku 2008 a další subjektivní a objektivní potíže. V tomto smyslu závěry napadeného rozhodnutí o závěru správnosti posudkových komisí a její přesvědčivosti považuje za nesprávné. Stěžovatelka dále namítá, že i závěry posudkových komisí trpí do značné míry logickými rozpory. Posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí z 8. 6. 2011 postupuje při hodnocení věci metodou vylučovací, kdy negativně vylučuje, čím stěžovatelka netrpí, současně však konstatuje závěry o vlivu potíží na některé denní aktivity, aniž by tato oblast byla exaktně zkoumána, pouze se odkazuje na použití horní taxace. Z uvedeného vyplývá, že posudek

připouští další problémy, zohledňuje je však v rámci limitace postižení daného vyhláškou v procentním ohodnocení, což stěžovatelka nepovažuje za správné. V závěru posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí z 12. 9. 2011 se konstatuje hodnocení, že došlo ke zlepšení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, aniž by bylo srovnáno, ve vztahu k čemu byl stav zlepšen. Posudky výslovně nehodnotí konkrétní rizika a dopady výkonu pracovní činnosti na zdravotní stav, přičemž toto hledisko je určující mj. pro naplnění definice stabilizace zdravotního stavu podle § 39 odst. 4 písm. b), odst. 6 zákona o důchodovém pojištění.

Stěžovatelka dále namítá, že napadené rozhodnutí se odmítlo zabývat správností posudkových závěrů a i námitkou vznesenou z toho důvodu, že nebyla hodnocena otázka jejího zdravotního stavu i podle poklesu schopností denních aktivit dle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (dle SZO). Napadené rozhodnutí odůvodňuje svůj závěr tím, že požadavek stěžovatelky je nedůvodný, neboť tento postup není zákonem upraven. Namítá, že obecné posudkové zásady vyplývající z vyhlášky č. 359/2009 Sb. v kapitole II, odd. A výslovně stanoví, že schopnost vykonávat denní aktivity je základním hodnotícím kritériem, a za tyto denní aktivity se považují aktivity podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Přestože tato okolnost není výslovně upravena zákonem, vyplývá z podzákonného předpisu, kterým se fakticky celé posudkové hodnocení řídí. Tato okolnost nebyla hodnocena v žádném z provedených posudků, byla dokonce odmítnuta jako nadbytečná, byť je základní obecnou posudkovou zásadou. Neposuzoval-li tyto okolnosti soud při hodnocení toho, zda posudky byly zpracovány správně a s přihlédnutím ke všem kritériím, zatížil toto řízení vadou. Uvedené nedostatky a rozpory měly vést k doplnění zkoumání posudkové komise, resp. k ustanovení znalce z oboru posudkového lékařství, který by přezkoumal činnost posudkové komise. Nelze rovněž vyloučit, jak bylo již namítáno, stěžovatelka trpí dalšími zdravotními postiženími, které právě vyplývají z kombinace postižení psychického a fyzického zdraví, a tedy že existují i jiná omezení pracovní výkonnosti a výdělečné schopnosti.

Stěžovatelka považuje za nesprávné posouzení jako nedůvodné námitky napadající nesprávný odkaz v rozhodnutí žalované na položku v kapitole II, odd. B, položka 1, písm. c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve které je shledávána fakticky písařská chyba. Stěžovatelka má za to, že se jedná o podstatnou vadu řízení, vyžadující postup podle § 70 správního řádu při její opravě.

Stěžovatelka konečně shledává napadené rozhodnutí jako nepřezkoumatelné, neboť se nevypořádalo se všemi žalobními body, a to mj. se žalobním bodem uvedeným v čl. IV, bod 3 žaloby, a dále v čl. IV, bod 2 poslední odstavec.

Ze všech uvedených důvodů stěžovatelka navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc tomuto soudu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná po podání kasační stížnosti Nejvyššímu správnímu soudu sdělila, že nevyužívá možnosti vyjádřit se k obsahu kasační stížnosti, neboť nemá žádné výhrady k provedenému důkaznímu řízení a ani k samotnému rozsudku krajského soudu, jímž byla žaloba zamítnuta.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadeného rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s), tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody podle § 103 odst. 1 písm. a), b), d) s. ř. s. a pro tyto důvody je kasační stížnost shledána přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Jak již správně uvedl krajský soud, posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potencionálu je věcí odborně-medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřil posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v souladu s § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro rozhodnutí soudu tak má zcela zásadní význam právě závěr vyslovený v posudku odborné lékařské komise. Z toho důvodu musí z posudku vyplývat, že komise zasedala v řádném složení podle § 16b uvedeného zákona, posudek musí obsahovat výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce a skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce. Posudek musí konečně obsahovat výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity a schopnosti využití zachované pracovní schopnosti u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, § 37 vyhl. č. 359/2009 Sb.).

Posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především. Důležitým pravidlem, které nutno zvláště zdůraznit, je ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., jež stanoví, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí správního orgánu. To znamená, že posudková komise musí ozřejmit své závěry právě ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí ohledně invalidního důchodu.

Krajský soud si v řízení o žalobě opatřil lékařský posudek vypracovaný Posudkovou komisí MPSV v Českých Budějovicích. S ohledem na námitky stěžovatelky vůči závěrům tohoto posudku byl vyžádán srovnávací posudek vypracovaný Posudkovou komisí MPSV v Praze. Obě posudkové komise podrobně zkoumaly zdravotní postižení

stěžovatelky a dospěly ke shodnému závěru, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky lze považovat karcinom levého prsu s ukončením léčby v lednu 2006 a karcinom štítné žlázy v roce 2004 s odstraněním metastatické uzliny 5/2008. Obě komise stanovily míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 45 % podle kapitoly II., odd. A, položka 1, písm. c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. První komise pro další závažné zdravotní postižení zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 55 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Druhá komise s poukazem na to, že zdravotní stav hodnotí s funkčním postižením středně těžkým s možnými následky po léčbě – zvláště s nutností přetrvávající léčby hormonální – navýšila podle § 3 odst. 1 uváděné vyhlášky tuto hodnotu o 5 %, takže celkový pokles pracovní schopnosti byl stanoven 50 %. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky bylo provedeno na základě prostudování její kompletní spisové a zdravotní dokumentace, jež tvoří součást spisu. Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku, se tedy posudkové komise ve svých posudcích podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle vyjádřily a své lékařské závěry přesvědčivě odůvodnily. Posudková komise MPSV v Českých Budějovicích musela při hodnocení věci postupovat metodou vylučovací, zejm. že nejde o disseminované nádory a mutilaci (zohavení), aby tak mohla zdůvodnit, že pro pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky nelze použít kapitolu II, odd. A, položku 1, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ale že v úvahu přichází použití písm. c) uvedené kapitoly a položky. Pokud posudková komise v posudku z 12. 9. 2011 konstatuje, že došlo ke zlepšení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je zjevné, že se tím míní zdravotní stav zjištěný v minulosti, kdy stěžovatelka byla posouzena jako plně invalidní. Namítá-li stěžovatelka, že v uvedeném posudku se mj. konstatuje, že se jedná o položku citované vyhlášky příloha – kapitoly II, odd. A, položka 1, písm. c), kdy jde o stabilizovaný stav v dlouhodobé několikaleté klinické remisi obou onkologických onemocnění, což při takto formulovaném závěru však současně umožňuje aplikovat i předpoklady stanovené v citované vyhlášce, příloha, v kapitole II, odd. A, položka 1, písm. d), lze uvést, že jde pouze o jedno z hledisek a pokud zdravotnímu stavu neodpovídají i ostatní hlediska uvedená v kapitole II, odd. A, položka 1, písm. d) vyhlášky, nelze tuto položku v případě stěžovatelky použít. Námitka stěžovatelky, že posudky výslovně nehodnotí konkrétní rizika a dopady výkonu pracovní činnosti na zdravotní stav, přičemž toto hledisko je určující mj. pro naplnění definice stabilizace zdravotního stavu podle § 39 odst. 4 písm. b), odst. 6 zákona č. 155/1995 Sb., nebyla shledána důvodnou. Oba posudky se k této otázce dostatečným způsobem vyjádřily, v posudku Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích se výslovně uvádí, že stěžovatelka je schopna vykonávat výdělečnou činnost v podstatně menším rozsahu a intenzitě nejméně o polovinu, je schopna využít své středoškolské kvalifikace, dosavadních zkušeností v administrativní činnosti. Práce nesmí být fyzicky ani psychicky náročná, nesmí pracovat v horkých provozech, v nepříznivých klimatických podmínkách.

Se stěžovatelkou lze souhlasit potud, že závěr krajského soudu, že je nedůvodný požadavek žalobkyně ohledně hodnocení její aktivity podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, neboť takový postup není žádným zákonem upraven, není správný. Především lze uvést, že Český statistický úřad ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví podle § 19 odst. 2 zákona č. 89/1995 Sb., o státní statistické službě, ve znění pozdějších předpisů, zavedl s účinností od 1. 7. 2010 Mezinárodní

klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví, formou sdělení č. 431/2009 Sb., ze dne 18. 11. 2009, částka 137/2009 Sb. Platné znění této klasifikace je k dispozici mj. na internetových stránkách Ministerstva zdravotnictví a Ústavu zdravotnických informací a statistiky. Ostatně příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v kapitole II, v obecných posudkových zásadách uvádí, že se hodnotí celkový stav, postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, dlouhodobé nebo trvalé postižení způsobené následkem chemoterapie, radioterapie, hormonoterapie, biologické léčby, postižení pro alogenní transplantaci krvetvorných buněk, rozsah zachovaných funkčních schopností a schopnost vykonávat denní aktivity. Za denní aktivity se přitom považují aktivity podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. Tyto denní aktivity obě posudkové komise ve svých posudcích posuzovaly, i když nevycházely z Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, k tomuto posouzení pak stěžovatelka neměla žádné výhrady, zejm. sama neuváděla, že by některé denní aktivity vykonávat nemohla. Přestože tedy krajský soud dospěl k nesprávnému závěru o hodnocení aktivit stěžovatelky podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví, tento nesprávný závěr nijak neovlivnil výsledek ve věci.

Již v námitkovém řízení bylo konstatováno, že odkaz v odůvodnění rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení na položku v kapitole II, odd. B představuje písařskou chybu. Takto byla věc posouzena i krajským soudem, v žádném případě nelze souhlasit se stěžovatelkou, že se jednalo o podstatnou vadu řízení. Postup podle § 70 správního řádu přitom není vyloučen ani v tomto stádiu řízení.

Námitka stěžovatelka, že napadený rozsudek shledala jako nepřezkoumatelný, neboť se nevypořádal se všemi žalobními body, a to mj. se žalobním bodem uvedeným v čl. IV, bod 3 žaloby a dále v čl. IV, bod 2 poslední odstavec žaloby, nebyla shledána důvodnou. Především lze uvést, že pokud je poukazováno na rozpory mezi posudky provedenými v rámci správního řízení, krajský soud vycházel z posudků provedených v řízení před krajským soudem posudkovými komisemi MPSV. K otázce zdravotního stavu stěžovatelky, který byl vyhodnocen jako stabilizovaný, se dostatečně vyjádřily obě posudkové komise v rámci řízení před krajským soudem.

Na rozdíl od stěžovatelky neshledal Nejvyšší správní soud rozporu § 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. s § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění.

Konečně lze uvést, že i kdyby bylo zdravotní postižení stěžovatelky posuzováno podle položky 1d v kapitole II, odd. A, je zde míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v rozmezí 50 – 65%, takže by se nejednalo o pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % umožňující závěr, že se jedná o invaliditu III. stupně (§ 39 odst. 2 písm. c/ zákona č. 155/1995 Sb.).

Z vyložených důvodů nebyla kasační stížnost Nejvyšším správním soudem shledána důvodnou a jako nedůvodná byla proto zamítnuta (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla v řízení úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů řízení nepřísluší, žalované, ač byla v řízení úspěšná, takové právo ze zákona nezáleží.

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

V Brně dne 30. května 2012

JUDr. Bohuslav Hnízdil
předseda senátu