



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízdila a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **M. K.**, zastoupené JUDr. Martinou Skřivánkovou, advokátkou, se sídlem Meziříčka 1, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2008, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 21. 10. 2008, č. j. 34 Cad 103/2008 - 20,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalované **se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.**

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadá rozsudek Krajského soudu v Brně č. j. 34 Cad 103/2008 - 20 ze dne 21. 10. 2008, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2008, č. X, jímž žalovaná zamítla stěžovatelce žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť stěžovatelka podle posudku lékaře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 2. 1. 2008 nebyla plně invalidní, a to proto, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti méně než o 66 %.

V kasační stížnosti stěžovatelka namítla, že nesouhlasí s rozsudkem krajského soudu, neboť pro nedostatek důvodů trpí vadou, která mohla mít za následek nezákonnost rozsudku ve věci samé. Stěžovatelka poukázala na to, že poslední měření zakřivení páteře, které absolvovala, bylo provedeno v roce 1989, tj. před dvaceti lety. Přestože ze správního spisu žalované není zřejmé, že by proběhlo od té doby měření nové a přestože na tuto skutečnost stěžovatelka upozorňovala, soud se s její námitkou nijak nevypořádal. Stěžovatelka má přitom za to, že zastaralé měření zakřivení její páteře představuje nedostatek ve zjištění skutkového stavu, o němž se posléze opíralo rozhodnutí žalované.

Dále stěžovatelka namítá, že podle jejího názoru měl krajský soud provést důkazy, které v řízení o žalobě navrhla - šlo podle jejího vyjádření o osm stran lékařských zpráv, které krajskému soudu adresovala dne 2. 7. 2008. Krajský soud se s těmito zprávami vůbec ve svém rozhodnutí nevyřadil, nezdůvodnil, proč je považuje za liché či nadbytečné. Podle stěžovatelky vzal krajský soud bez dalšího za základ svého rozhodnutí správní spis žalované. Lékařské zprávy předložené stěžovatelkou přitom odrážely skutkový stav (zdravotní stav stěžovatelky) před vydáním rozhodnutí žalované, protože bylo zřejmé, že podklady shromážděné žalovanou v řízení o dávce důchodového pojištění nebyly úplné.

Není tedy podle stěžovatelky pravdou, jak konstatoval krajský soud, že by nenamítala neúplnost zdravotnické dokumentace, z níž žalovaná vycházela. V žalobě naopak namítala absenci aktuálního měření zakřivení páteře a předložila lékařské zprávy, které dokumentovaly, že má potíže s hybností horních končetin.

Konečně pak stěžovatelka namítá, že pokud nastoupí do zaměstnání, je neustále pracovně neschopná, popřípadě je schopna vykonávat práci pouze pokud užívá vysoké dávky sedativ. I kdyby za těchto okolností snad míra poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahovala požadovaných 66 %, domnívá se, že nutnost trvalého tišení bolestí lze charakterizovat jako schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ve smyslu § 39 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalovaná vycházela ve svém rozhodnutí z posudku lékaře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 2. 1. 2008, který dospěl k závěru, že zdravotní stav posuzované neodpovídá a neodpovídal plně invaliditě - podle posudku stěžovatelka trpí těžkou kyfózou páteře s těžkou poruchou dynamiky páteře bez zánětlivého kloubního postižení, s myalgiemi, přičemž podle elektromyografického vyšetření u ní nejsou známky kořenového dráždění. Kontrolní vyšetření počítačovou tomografií neprokázalo výhřez meziobratlových plotének, vyšetření magnetickou rezonancí prokázalo zevní vyklenutí (protruze) meziobratlové ploténky L5S1. Toto zdravotní postižení lékař Městské správy sociálního zabezpečení v Brně zařadil pod položku uvedenou v příloze č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pod oddílem A odst. 1 písm. g) - tj. charakterizoval postižení stěžovatelky jako zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Proto konstatoval, že stěžovatelka je toliko částečně invalidní ve smyslu § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Svůj závěr o stěžovatelčině zdravotním stavu přitom lékař Městské správy sociálního zabezpečení v Brně opřel o obsah dávkového spisu žalované (tj. především o předchozí výsledky zjišťovacích resp. kontrolních prohlídek) a o nové lékařské zprávy, konkrétně o zprávu MUDr. M. z 30. 11. 2007, nález ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Brno z 12. 11. 2007, ortopedický nález MUDr. D. z 9. 10. 2007, neurologické nálezy MUDr. K. z 26. 9. a 29. 11. 2007, otorinolaryngologický nález z 1. 10. 2007 a revmatologický nález MUDr. K. z 8. 8. 2007.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatelka napadla rozhodnutí žalované dne 5. 6. 2008 žalobou. V žalobě uvedla, že nesouhlasí se závěrem posudku Městské správy sociálního zabezpečení v Brně, že je nadále pouze částečně invalidní, a uvedla, že „*tento závěr je v rozporu s lékařskou dokumentací, která byla v řízení o přiznání plného invalidního důchodu nesprávně vyhodnocena.*“ Stěžovatelka uvedla, že z této dokumentace vyplývá, že její zdravotní stav je trvale nepříznivý a vyžaduje trvalé šetření páteře, protože nemůže vykonávat práci ani ve stoje, ani vsedě. Dne 2. 7. 2008 stěžovatelka spolu s kopií napadeného rozhodnutí žalované, kterou měla doplnit na základě výzvy krajského soudu, přiložila bez dalšího kopie několika lékařských zpráv z doby

po vydání posudku lékaře Městské správy sociálního zabezpečení, aniž uvedla, za jakým účelem tak činí.

Ze soudního spisu dále vyplývá, že krajský soud nařídil dne 7. 7. 2008 vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „PK MPSV“). Z posudku této komise ze dne 25. 9. 2008 vyplývá, že se usnesla na posudkovém závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované byla stěžovatelka částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, neboť v jejím případě jí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky a zároveň nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. PK MPSV jednala za účasti stěžovatelky. Členem komise byl odborný ortoped. PK MPSV konstatovala, že při vypracování posudku o zdravotním stavu vycházela ze zdravotnické dokumentace ve spisové dokumentaci, kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře a zvláště vyjmenovává jako podklad pro vypracování posudku rovněž **veškeré lékařské nálezy, které stěžovatelka přiložila k žalobě**. PK MPSV rovněž vycházela i z lékařských nálezů, které stěžovatelka přinesla přímo k jednání komise. Na základě těchto podkladů PK MPSV konstatovala diagnostický souhrn (chronické bolesti zad při skolióze páteře a degenerativních změnách, anemie z nedostatku železa a migrenózní bolesti hlavy) a posudkové hodnocení, přičemž dospěla k závěru, že u stěžovatelky šlo k datu rozhodnutí žalované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je skolióza páteře s největším zakřivením 65 stupňů podle Cobba, s porušenou statikou a dynamikou páteře, s mírnou dekompenzací (přítomnost gibbu) a s diskopatií plotének L3/4 a L4/5, bez průkazu kořenové iritace. Podle PK MPSV se nejednalo o kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií, nešlo ani o ztuhnutí rozsáhlých oddílů páteře, extrémně vytvořenou skoliózu s otočným skluzem, spondylolistézou se skluzem či projevy dráždění nebo komprese míchy. Toto zdravotní postižení odpovídá podle PK MPSV položce podle kapitoly XV, oddílu F, položce 3 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (stavy s často recidivujícími nebo dlouhotrvajícími projevy nervového a svalového dráždění prokázanými EMG, insuficiencí svalového korzetu a podstatným snížením celkové výkonnosti organismu), přičemž míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila ve středu stanoveného rozpětí (30 - 50 %). Zároveň postižení stěžovatelky PK MPSV z funkčního hlediska ztotožnila s postižením podle oddílu A odst. 1 písm. g) vyhlášky č. 284/1995 Sb. (těžká kyfoskolióza), tj. charakterizovala je jako postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. K dalším zdravotním postižením PK MPSV nepřihlédla, neboť anemie byla pouze lehkého stupně a revmatologickým vyšetřením nebylo prokázáno zánětlivé onemocnění pohybového ústrojí.

Stěžovatelka proti tomuto posudku při jednání před krajským soudem namítla, že nehodnotí její potíže s hybností horních končetin, které pramení z toho, že trpí rentgenologicky prokázanou artrózou loktů a ramen. Vedle toho uvedla, že měření zakřivení páteře se naposledy konalo v roce 1989, od té doby již nikoliv. Jinak popsala své subjektivní potíže (tj. vnímání svého postižení) a trvala na svém hodnocení, že pro zdravotní postižení není schopna výkonu soustavné práce, protože nevydrží déle stát ani sedět a její zdravotní stav vyžaduje časté léčení v pracovní neschopnosti.

Krajský soud ve svém rozsudku zdůraznil, že zjištění lékaře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně týkající se rozhodujícího zdravotního postižení souhlasí se zjištěními v posudku PK MPSV v otázce rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Oba posudky považují za stěžejní invalidizující onemocnění stěžovatelky chronické bolesti zad při skolióze páteře a degenerativních změnách páteře. Posudky se shodly i v zařazení potíží ve smyslu příloh vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pokud stěžovatelka namítala, že posudek PK MPSV

postrádá hodnocení jejích potíží s horními končetinami, krajský soud poukázal na to, že lékařské zprávy, které měla PK MPSV k dispozici a jejichž úplnost stěžovatelka nenapadala, potíže, které stěžovatelka uvádí, nepopisují. Proto krajský soud v posudku neshledal nejasnosti či nedostatky, které by vzbuzovaly pochybnosti o jeho celistvosti, objektivnosti, úplnosti a přesvědčivosti, a proto ho pojal jako stěžejní důkaz pro posouzení žaloby.

Rozsudek byl stěžovatelce doručen dne 18. 11. 2008, kasační stížnost byla podána dne 1. 12. 2008.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“) a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody, které podle svého obsahu představují námítky proti rozsahu a způsobu posouzení zdravotního postižení. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, by mohlo být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatelka kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelkou uplatněný důvod podle obsahu za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d), a pro tento důvod kasační stížnost shledává 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. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Ve stěžovatelčině případě se jedná o nepřiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť nárok na plný invalidní důchod stěžovatelce nevznikl z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v jejím případě nedosahovala zákonem požadovaných 66 % a její zdravotní postižení jí značně ztěžovalo obecné životní podmínky, nešlo tedy ani o zdravotní postižení, které by umožňovalo soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Plný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodnutí soudu se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, ale rovněž k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 77 s. ř. s. Nejvyšší správní soud již mnohokrát v minulosti zopakoval, že takový posudek, který splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, je z povahy věci důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky posudkových komisí spočívá přitom 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 ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především.

V této souvislosti musí Nejvyšší správní soud předně odmítnout námítku stěžovatelky, že krajský soud nijak nevzal v potaz lékařské zprávy, které soudu předložila při doplnění své

žaloby. V první řadě je třeba zdůraznit, že nelze souhlasit vůbec s předpokladem kasační námitky samotné, jak ji stěžovatelka konstruovala, a to že její žalobní námitky směřovaly k tomu, že při posouzení jejího zdravotního žalovaná nevycházela z úplných podkladů. Taková námitka obsahem žaloby nebyla - jak z výše podané rekapitulace jasně vyplývá, stěžovatelka namítala v žalobě, že lékařské zprávy, jež měla žalovaná k dispozici, byly nesprávně interpretovány. Přesto, že tedy nebylo explicitním obsahem stěžovatelčiných žalobních námitek tvrzení o nedostatečných skutkových podkladech rozhodnutí, a krajský soud proto neměl *stricto sensu* vlastně žádného důvodu ke stěžovatelkou namítaným lékařským zprávám přihlídnout (stěžovatelka sama ani neoznačila, co těmito lékařskými zprávami hodlá prokazovat), krajský soud lékařské zprávy PK MPSV postoupil a jak rovněž bylo výše uvedeno, PK MPSV z nich při svém hodnocení prokazatelně vycházela. Nejvyšší správní soud opětovně zdůrazňuje, že posudek PK MPSV je důkazem - jde tedy o prostředek, jímž se v řízení před soudem ustanovuje skutkový stav. Pokud krajský soud z tohoto důkazu vyšel - přičemž hodnocení posudku ohledně skutkových podkladů, z nichž posudek vychází a mezi nimiž byly i ony zmiňované lékařské zprávy, přijal hodnotě je jako objektivní, úplné a přesvědčivé, nelze mu vytýkat, že by jeho závěr o lékařských zprávách stěžovatelkou předložených byl nepřezkoumatelný (v tom smyslu, že by se jimi vůbec nezabýval).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na posudky posudkových komisí 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 ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58). Nejvyšší správní soud, přihlídně-li k výše vymezeným kritériím, sdílí ostatně i hodnocení krajského soudu ohledně nerozpornosti posudku PK MPSV. Předně je třeba vyzdvihnout, že posudek zjevně vycházel z veškeré relevantní zdravotnické dokumentace, a to i ze zpráv předložených v řízení stěžovatelkou. Dále je třeba konstatovat, že diagnostický souhrn PK MPSV zjevně odpovídá závěrům ošetřujících lékařů, které jsou obsaženy v použité zdravotnické dokumentaci, neboť stěžovatelkou předložené lékařské zprávy jsou v něm konstatovány v kontextu se zprávami jinými a posudek přesvědčivě prezentuje jejich syntézu, která zjevně nijak neodporuje pravidlům logického uvažování. Jinak řečeno - zprávy předložené stěžovatelkou nejsou v rozporu se zprávami, z nichž vycházel posudek posudkového lékaře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně, ani se zprávami, z nichž vycházela PK MPSV. Ve zjištěném diagnostickém souhrnu pak neabsentuje zjevně žádná z přetrvávajících stěžovatelčiných chorob a Nejvyšší správní soud nemá, obdobně jako krajský soud, pochybnosti o tom, že by snad rozhodující příčina stěžovatelčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (důsledky leutého těžkého postižení páteře) byla určena nesprávně. Jde o zjevně o funkčně nejzávažnější postižení, kterému je ostatně i v kurativě stěžovatelky věnována největší pozornost. V této souvislosti Nejvyšší správní soud upozorňuje, že je nejvlastnějším úkolem PK MPSV určit z vícero zdravotních postižení žadatele o dávku důchodového pojištění jednu rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a z ní při hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházet (k tomu srov. § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.). K ostatním příčinám dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (v případě stěžovatelky i artritické změny kloubů horních končetin) lze pouze přihlídnout při hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a to případným zvýšením o 10 procentních bodů. PK MPSV další zdravotní postižení stěžovatelky takovým způsobem nezohlednila. I kdyby tak ovšem učinila, nevedlo by to ke změně hodnocení stupně invalidity stěžovatelky. Rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídá zařazení do příslušné položky přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. V této souvislosti je třeba poukázat na to, že pro vyšší míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající plné invaliditě by u

zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpí, byl směřodatný výskyt zejména kořenové symptomatologie (srovnej explicitní vyjádření v kap. XV, oddílu F, položce 3, písm. c/, či v obdobné položce kapitoly XV, oddílu F, položce 4, písm. d/ přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.). Ta ovšem prokázána nebyla v žádném z vyšetření, jejichž výsledky PK MPSV měla k dispozici a ani stěžovatelka takové subjektivní potíže neuváděla. Pokud Nejvyšší správní soud vyjde ze zařazení postižení stěžovatelky do položky v kap. XV, oddílu F, položce 3, písm. b), činí horní hranice uznatelné míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 %. I případné navýšení podle zmiňovaného § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. by proto neznamenalo překročení hranice 66 % potřebné pro přiznání plné invalidity.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy PK MPSV podle názoru Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřila a své závěry přesvědčivě odůvodnila; není v něm žádný rozpor, který by vyžadoval ze strany krajského soudu další dokazování. Krajský soud proto neměl důvod k úvaze, že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatelky v době rozhodování žalované dále doplňovat.

Zcela je pak třeba odmítnout závěry stěžovatelky o tom, že by její zdravotní stav měl být posuzován případně jako stav plné invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Citované ustanovení uvádí alternativní definici plné invalidity, již charakterizuje jako schopnost soustavné výdělečné činnosti pro zdravotní postižení jen za zcela mimořádných podmínek. Tyto mimořádné podmínky však nejsou pojmem neurčitým, jehož aplikace by byla svěřena ad hoc úvaze správního orgánu či soudu. S ohledem na jasný zákonný pokyn ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění provádí bližší konkretizaci těchto postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek prováděcí předpis, a to již zmíněná vyhláška č. 284/1995 Sb. v příloze č. 3. Je přitom zjevné, že s ohledem na svůj diagnostický souhrn stěžovatelka žádným z vymezených postižení netrpí.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto námitku stěžovatelky neshledal důvodnou. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, že žalované, přestože měla ve věci plný úspěch, se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.

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

V Brně dne 6. května 2009

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu