



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Dagmar Nygrínové v právní věci žalobce: **J. H.**, zast. JUDr. Vlastimilem Kaplanem, advokátem, se sídlem Karla Čapka 173, Horšovský Týn, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 26. 2. 2008, č. j. 1 Cad 63/2007 - 26,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozsudku Městského soudu v Praze (dále jen „městského soudu“) ze dne 26. 2. 2008, č. j. 1 Cad 63/2007 – 26 (dále jen „napadený rozsudek“), jímž městský soud zamítl jeho žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 6. 2007, č. X (dále také „napadené rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná odňala stěžovateli ode dne 10. 8. 2007 plný invalidní důchod. V odůvodnění rozhodnutí bylo uvedeno, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 6. 2007 již stěžovatel není plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí pouze 60 %.

Stěžovatel se žalobou domáhal zrušení napadeného rozhodnutí. V žalobních námitkách poukazoval na svůj psychický stav spočívající v úzkostných stavech způsobených následkem pracovního úrazu, který posudková lékařka nevzala v úvahu.

Městský soud rozhodl o žalobě napadeným rozsudkem tak, že ji zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Z odůvodnění napadeného rozsudku vyplývá, že vycházel z posudku Posudkové komise MPSV v Praze (dále jen „PK MPSV“). Z tohoto posudku zjistil, že stěžovatel k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění následkem úrazu ze dne 7. 7. 2005, ale nebyl plně invalidní. Jedinou příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu byly shledány vertebrogenní obtíže vzniklé v souvislosti s úrazem z července 2005. Z neurologického topického nálezu na levé dolní končetině PK MPSV zjistila nepřítomnost reflexů L5-S2, hypertrofii v oblasti lýtkových svalů, svalovou hypotonii, neschopnost chůze po levé špičce, snížené taktilní cití na zevní a zadní straně lýtky, na chodidle a v oblasti paty. Posouzením zdravotní dokumentace PK MPSV dospěla k závěru, že postižení stěžovatele nebylo závažnější ani v čase posuzování zdravotního stavu PSSZ Praha 9 dne 7. 6. 2007. PK MPSV posoudila toto postižení podle ustanovení kapitoly XV, oddílu F, položky 3, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. (dále jen „citovaná vyhláška“). S ohledem na současně přítomnou úzkostnou poruchu reaktivního charakteru, ale i vhodnosti dodržování režimových opatření diskopata, PK MPSV stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při horní hranici rozmezí této položky na 50 %. PK MPSV vyjádřila kategorický nesouhlas s posudkem PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2007, které bylo podle jejího názoru technicky chybné, procentně neodpovídající stanovenému písmenu ani položce. Dále městský soud uvedl, že zástupkyně stěžovatele vznesla při jednání námitky pouze proti posudku PSSZ Praha 9, který podle jejího názoru nebyl správný. Proti posudku PK MPSV však stěžovatel nic nenamítal. Městský soud vyhodnotil posudek PK MPSV a konstatoval, že v daném případě komise zasedala v úplném složení za přítomnosti odborného neurologa, jehož specializace odpovídala povaze a charakteru zdravotního postižení stěžovatele. Podle městského soudu vycházela PK MPSV při vypracování posudku z lékařské dokumentace žalobce, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj jeho zdravotního stavu a přihlédla i k nejnovějším odborným nálezům z neurologie a psychiatrie z roku 2007. Městský soud neshledal žádné pochybnosti o správnosti a úplnosti klinické diagnózy stěžovatele, ani ke stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Na podporu svého názoru poukázal městský soud na ustálenou judikaturu, podle níž mezi důvody zániku invalidity patří zlepšení zdravotního stavu, jeho stabilizace či posudkový omyl nebo nadhodnocení při předchozím uznání takové invalidity. Na základě citovaného posudku PK MPSV městský soud konstatoval, že důvod zániku plné invalidity byl dán podle tohoto posudku předchozím posudkovým nadhodnocením. Protože posudek PK MPSV byl podle městského soudu úplný a přesvědčivě odůvodněný, vyšel z něho jako ze stěžejního důkazu. Žalobu proto podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

V kasační stížnosti proti napadenému rozsudku stěžovatel uvedl, že dne 19. 6. 2006 mu byl přiznán plný invalidní důchod v souvislosti s pracovním úrazem ze dne 7. 7. 2005. Dne 4. 7. 2007 mu bylo doručeno rozhodnutí žalované o odejmutí plného invalidního důchodu s tím, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 60 %. Toto rozhodnutí vycházelo z posudku posudkového lékaře, který při kontrole zdravotního stavu dne 7. 6. 2006 konstatoval, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který podle kapitoly XV, oddílu F položky 2 písm. d) přílohy č. 2 vyhlášky odpovídá míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 60 %. V tomto posudku bylo rovněž uvedeno, že hodnocení posudkového lékaře z června 2007 je technicky chybné, procentně neodpovídající stanovenému písmenu ani položce. Městský soud se při svém rozhodování ztotožnil se závěry posudku PK MPSV včetně závěru o nesprávnosti posudku z června 2007. Stěžovatel namítl kasační důvod vymezený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., který spatřuje v tom, že ačkoliv městský soud zjistil, že posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem v červnu 2007 bylo chybné

a žalovaná z něho vycházela, shledal městský soud její rozhodnutí jako správné a nezrušil je. Z tohoto důvodu stěžovatel navrhl zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci k dalšímu řízení.

Ze správního a soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti.

Ve spise je založen záznam o jednání PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2006 o posouzení zdravotního stavu v souvislosti s přechodem z pracovní neschopnosti do invalidity. Stěžovatel byl shledán PSSZ Praha 9 plně invalidní v souvislosti s úrazem ze dne 7. 7. 2005. Jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV oddílu F položky 3 písm. d) přílohy č. 2 citované vyhlášky, přičemž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila 70 %.

Dne 19. 6. 2006 vydala Pražská správa sociálního zabezpečení rozhodnutí, jímž byl stěžovatel shledán plně invalidní v souvislosti s úrazem ze dne 7. 7. 2005.

Podle kontrolní lékařské prohlídky uskutečněné PSSZ Praha 9 dne 7. 6. 2007 stěžovatel byl shledán pouze částečně invalidním v souvislosti s pracovním úrazem ze dne 7. 7. 2005, přičemž jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl zhodnocen podle ustanovení kapitoly XV oddílu F položky 2 písm. d) přílohy č. 2 citované vyhlášky. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila PSSZ Praha 9 na 60 %. V posudkovém hodnocení PSSZ Praha 9 uvedla, že u stěžovatele přetrvává vertebrogenní algický syndrom s radikulární lézí S1 vlevo. Konstatovala, že stav je akcentován depresivní symptomatiky v důsledku omezené hybnosti a chronické bolesti.

Rozhodnutím ze dne 26. 6. 2007, č. X žalovaná odňala stěžovateli plný invalidní důchod ode dne 10. 8. 2007 s odůvodněním, že podle uvedeného posudku PSSZ Praha 9 již stěžovatel není plně invalidní, neboť jeho schopnost výkonu soustavné výdělečné činnosti poklesla pouze o 60 %. Žalovaná dále uvedla, že o invalidním důchodu stěžovatele bude rozhodnuto dodatečně.

Z posudku PK MPSV ze dne 16. 1. 2008 vyplývá, že stěžovatel byl přítomen jednání a byl přešetřen v komisi předsedícím odborným neurologem MUDr. K. Kalousem, CSc. Z diagnostického souhrnu jeho zdravotního stavu je zřejmé, že se jednalo o chronický vertebrogenní algický syndrom s postižením převážně kořene S1 vlevo, jakož i o generalizovanou úzkostnou poruchu, reaktivní. Dále byl diagnostikován rovněž stav po pravostranné strumektomii pro cystu v roce 1990, t. č. eufunkční stav. PK MPSV zhodnotila zdravotní dokumentaci stěžovatele, zejména zprávy z neurologického vyšetření MUDr. J. N. ze dne 8. 3. 2007, neurologické vyšetření MUDr. K. ze dne 28. 2. 2006 a 25. 4. 2007, psychiatrické vyšetření MUDr. K. ze dne 25. 4. 2007, 19. 7. 2007 a 15. 1. 2008. V posudkovém hodnocení komise konstatovala, že jedinou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou vertebrogenní potíže vzniklé v souvislosti s úrazem v červenci 2005. PK MPSV jednoznačně konstatovala, že topický neurologický nálezný nebyl závažnější ani v čase posuzování zdravotního stavu PSSZ Praha 9 v červnu 2006. PK MPSV konstatovala, že vertebrogenní postižení v době vydání napadeného rozhodnutí žalované odpovídalo kapitole XV, oddílu F, položce 3, písm. b), kde je stanoven 30 – 50 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. S ohledem k současně přítomné úzkostné poruše reaktivního charakteru, ale i vhodnosti dodržování režimových opatření diskopata, tedy i s přihlédnutím k nárokům vykonávané profese PK MPSV stanovila uvedenou horní hranici citovaného ustanovení vyhlášky, tj. 50 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. PK MPSV vyjádřila jednoznačný názor, že PSSZ Praha 9 nezhodnotila zdravotní stav stěžovatele odpovídajícím způsobem, když jej při jednání v červnu 2006 zcela jednoznačně nadhodnotila. PK MPSV navíc nesouhlasila ani s hodnocením PSSZ Praha 9 v posudku ze dne 7. 6. 2007, které

bylo podle jejího názoru technicky chybné, procentně neodpovídající stanovenému písmenu ani stanovené položce.

Z protokolu o jednání u městského soudu dne 26. 2. 2008 vyplývá, že stěžovatel prostřednictvím své zástupkyně poukázal na to, že v posudku PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2007 nebyl jeho zdravotní stav zhodnocen správně, neboť bylo zohledněno pouze neurologické onemocnění. Posudkový lékař však zapomněl zhodnotit též psychiatrické onemocnění, které by mělo být posuzováno podle § 6 citované vyhlášky.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek městského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přihlédnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná**.

Nejvyšší správní soud považuje nejprve za nutné vyjádřit se významu uplatněného kasačního důvodu vymezeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Jedná se za prvé o situaci, v níž došlo k vadě řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Tak je tomu tehdy, pokud skutková podstata je se spisy v rozporu, pokud skutkový materiál, jinak dostačující k učinění správného skutkového závěru, vedl k jiným skutkovým závěrům, než jaký učinil rozhodující orgán. Skutková podstata dále nemá oporu ve spisech, chybí-li ve spisech skutkový materiál pro skutkový závěr učiněný rozhodujícím orgánem, přičemž tento materiál je nedostačující k učinění správného skutkového závěru. Za druhé dopadá tento důvod na situaci, kdy při zjišťování skutkové podstaty byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost a pro tuto vytýkanou vadu měl soud napadané rozhodnutí zrušit. K této situaci Nejvyšší správní soud uvádí, že intenzita porušení řízení před správním orgánem musí být v přímé souvislosti s následnou nezákonností jeho rozhodnutí. Třetí možnost pokrytá citovaným ustanovením § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. se týká nepřezkoumatelnosti rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Nejvyšší správní soud uvádí, že jeho možný dopad je třeba posuzovat vždy ve spojení se zněním konkrétního rozhodnutí.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí soudu ve věci přezkumu rozhodnutí žalované o invalidním důchodu je však zapotřebí vyložit námitky spočívající ve vadách řízení před správním orgánem rovněž v kontextu soudního přezkumu skutkového stavu zjištěného v řízení před správním orgánem. V praxi to znamená, že nesprávné či nedostatečné zjištění skutkového stavu v řízení před žalovanou může mít za následek rovněž naplnění kasačního důvodu spočívajícího v jiné vadě řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonnost rozhodnutí o věci samé [§ 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.]. Z těchto důvodů Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek a řízení, jež mu předcházelo, i z pohledu tohoto kasačního důvodu, k němuž by ovšem při jeho naplnění musel přihlédnout z úřední povinnosti (k tomu viz např. rozsudek téhož soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, přístupný na www.nssoud.cz).

Pod oba tyto kasační důvody lze podřadit námitku stěžovatele vůči úplnosti zjištění skutkového stavu městským soudem v předcházejícím řízení spočívající v tom, že městský soud

žalobu zamítl i přesto, že zjistil z posudku PK MPSV, že posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem v červnu 2007 bylo chybné a žalovaná z něho vycházela. Nejvyšší správní soud po přezkoumání těchto námitek dospěl k závěru, že nejsou důvodné, k čemuž ho dovedly následující argumenty.

Městský soud byl povinen v souladu s ustanovením § 77 odst. 2 s. ř. s. hodnotit důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjít ze skutkového stavu takto zjištěného. V řízení o žalobě proti rozhodnutí ČSSZ o odnětí částečného invalidního důchodu je klíčovým důkazním prostředkem odborné posouzení zdravotního stavu žalobce. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje MPSV zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Za tímto účelem zřizuje MPSV své posudkové komise. Jak Nejvyšší správní soud již dříve vícekrát judikoval, s posudkem posudkové komise MPSV může soud nakládat jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivit (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50, přístupné na www.nssoud.cz). Je ustáleným právním názorem Nejvyššího správního soudu, že ve věcech týkajících se posouzení invalidity posudkovými komisemi MPSV soud není povinen provádět další důkazy, je-li z posudku PK MPSV zřejmý zdravotní stav a jeho ohodnocení vzhledem k podmínkám invalidity posuzovaného účastníka řízení. Případné další důkazy (tj. zejména přibrání znalce z příslušného oboru medicíny) jsou zapotřebí pouze tehdy, nesplňuje-li posudek požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, dále rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50, viz www.nssoud.cz).

V posuzované věci spočívá zdroj možných pochybností o charakteru stěžovatelova nepříznivého zdravotního stavu ve skutečnosti, že PK MPSV ve svém posudku ze dne 16. 1. 2008 označila prvotní zdravotní posouzení stěžovatele pro účely kontrolní lékařské prohlídky za nesprávné a zdůraznila, že stěžovatelův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl PSSZ Praha 9 jak v roce 2006, tak i v roce 2007 posudkově nadhodnocen. Nejvyšší správní soud již dříve ve své judikatuře vyslovil názor, že „*důvodem zaníku nároku na plný invalidní důchod (§ 38 a násl. zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění) není vždy jen zlepšení či stabilizace zdravotního stavu, ale i posudkové nadhodnocení zdravotního stavu stěžovatele při dřívějším uznání plné invalidity. Pokud stěžovatel nesplňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky plné invalidity uvedené v § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nárok na plný invalidní důchod k uvedenému dni zanikl*“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 – 48, přístupný na www.nssoud.cz).

V tomto případě byl stěžovateli na základě původního vysokého hodnocení jeho míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti přiznán plný invalidní důchod v roce 2006. Stěžovatelovo zdravotní postižení bylo hodnoceno PSSZ Praha 9 v roce 2006 podle kapitoly XV oddílu F položky 3 písm. d) přílohy č. 2 citované vyhlášky, tedy jako stavy po úrazu či operaci páteře a plotének v perioperačním období a rekonvalescenci (zpravidla po dobu jednoho roku), pro něž citovaná vyhláška ve znění platném a účinném k datu posouzení stanovovala maximální míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 %. Přesto však PSSZ Praha 9 stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 70 %, a to bez jakéhokoliv bližšího odůvodnění. Při kontrolní lékařské prohlídce o rok později, tj. dne 7. 6. 2007, bylo již hodnocení zdravotního stavu překvalifikováno na kapitolu XV oddílu F položky 2 písm. d) přílohy č. 2 citované vyhlášky, tedy na degenerativní změny na páteři a ploténkách s trvalým těžkým postižením funkce více úseků páteře a často recidivujícími silnějšími, dlouhotrvajícími, dráždivými projevy nervů a svalů prokázanými EMG, těžkou staticko-dynamickou insuficiencí, výraznou

poruchou svalového korzetu a podstatným snížením celkové výkonnosti organismu. Pro toto zdravotní postižení byla v citované vyhlášce stanovena maximální hranice míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %. I přesto však PSSZ Praha 9 určila při kontrolním posouzení zdravotního stavu stěžovatele míru poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 60 %. Přitom ze záznamu o jednání není zřejmé, že by PSSZ Praha 9 aplikovala ustanovení § 6 odst. 4 citované vyhlášky, které umožňuje zvýšit horní hranici míry poklesu zvýšit až o 10 procentních bodů v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je zdravotní postižení, které s ohledem na jeho předchozí výdělečné činnosti, dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnost rekvalifikace způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti větší, anebo analogicky v případě, že nastal pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti uvedený ve větě první v důsledku působení více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce.

PK MPSV ve svém posudku zhodnotila zdravotní dokumentaci stěžovatele, provedla přešetření jeho zdravotního stavu odborníkem z oboru neurologie při jednání a dospěla k závěru, že stěžovatelovo zdravotní postižení je nutno kvalifikovat podle kapitole XV, oddílu F, položce 3, písm. b), kde je stanoven 30 – 50% pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V tomto rámci určila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele na samotnou horní hranici této položky, tedy na 50 %. Tento posudek se vyrovnal s kompletní zdravotní dokumentací stěžovatele a vypořádal se i s psychiatrickými obtížemi stěžovatele, které byly zhodnoceny v rámci uvedené položky. PK MPSV se jasně a jednoznačně vymezila oproti předchozím posudkovým hodnocením a svůj názor přesvědčivě odůvodnila. Její posudek tak bezesporu splňoval kritéria úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

Nejvyšší správní soud proto dospěl k závěru, že městský soud postupoval správně, když při zjišťování skutkového stavu vycházel ze závěrů, které učinila PK MPSV ve svém posudku ze dne 16. 1. 2008. Z provedeného výkladu obou posudků PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2006 a 7. 6. 2007 je zřejmé, že tyto posudky obsahují skutečně rozpory mezi hodnocením nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele a určením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Ohledně komplexnosti posouzení zdravotního stavu stěžovatele a jeho relevantních zdravotních postižení je třeba podotknout, že posudek PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2007 výslovně přihlédl k úzkostně depresivní symptomatice stěžovatele. Nejvyšší správní soud konstatuje, že závěr PK MPSV o tom, že při předchozích posouzeních zdravotního stavu stěžovatele došlo k posudkovým omylům a nadhodnocením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, je dostatečně přesvědčivý a má oporu ve spisech. Jelikož posudek PK MPSV prokazuje, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele nikdy nedosáhl plné invalidity, postupoval městský soud správně, když žalobu stěžovatele zamítl, neboť ani podle posudku PSSZ Praha 9 ze dne 7. 6. 2007, ani podle posudku PK MPSV ze dne 16. 1. 2008 stěžovatel nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované plně invalidní. Nejvyšší správní soud tedy neshledal žádnou ze stěžovatelem uplatněných námitek za důvodnou.

Ze všech shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji jako takovou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

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

V Brně dne 29. prosince 2008

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu