



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Milady Haplové v právní věci **žalobce: Ing. M. K.**, zastoupen JUDr. Hanou Píchovou, advokátkou, se sídlem Májová 23, Cheb, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 2. 2. 2005, č. j. 16 Ca 335/2002 – 112,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** České správě sociálního zabezpečení **se nepřiznává** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal včas kasační stížnost proti v záhlaví blíže označenému rozsudku krajského soudu, kterým byla zamítnuta jeho žaloba směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2002, č. X, o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod.

Stěžovatel v kasační stížnosti vytýká Krajskému soudu v Plzni, že nesprávně posoudil právní otázku týkající se určování poklesu soustavné výdělečné činnosti podle vyhlášky č. 284/1995 Sb., nedostatečně zjistil zdravotní poškození, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neprovedl důkazy, které žalobce navrhoval, nesplnil vlastní povinnost doplnit důkazy provedené správními orgány a nepřihlédl k tomu, že žalovaná ČSSZ Praha ve svém rozhodnutí porušila ustanovení zákona o důchodovém pojištění, vyhl. č. 284/1995 Sb. a správního řádu a v důsledku těchto pochybení při svém rozhodování vyšel z nedostatečně zjištěného skutkového a právního stavu. Konkrétně krajskému soudu

vytýká, že v rozporu s § 6 odst. 3 vyhl. č. 284/1995 Sb. považoval pro posouzení věci za rozhodující výslednou ztrátu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, nikoliv určení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za situace, kdy ve věci byly vypracovány posudky Posudkové komise MPSV v Plzni a MPSV v Praze, v nichž každá z komisí stanovila jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Stěžovatel dále krajskému soudu vytýká, že neprovedl důkaz jím navrhovaným znaleckým posudkem, který by prokázal či vyvrátil tvrzení o tom, že hlavní chorobou je hypertenze a že je souvislost mezi hypertenzí a deteriorací psychických funkcí a určil, zda pro zařazení choroby do položky dle přílohy vyhlášky je nutné, aby byly přítomny všechny příznaky nebo postačí přítomnost těch nejzávažnějších, čímž soud porušil ust. § 77 odst. 2 soudního řádu správního, neboť neprovedl důkaz, který by řádně zjistil skutkový stav ve věci. Podle stěžovatele soud pochybil, když nepřihlédl ke skutečnosti, že obě posudkové komise nesplnily podmínky § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., že správní orgán porušil ust. § 3 odst. 4 zákona č. 71/67 Sb., neboť jeho rozhodnutí nevycházelo ze spolehlivě zjištěného stavu věci vzhledem k tomu, že ve věci komise vydaly různá hodnocení stanovící odlišně zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a neshodly se na aplikaci ust. § 6 odst. 4 vyhlášky. Stěžovatel dále namítá, že prokázání plné invalidity je otázkou správnosti výroku správního orgánu a jeho důkazní povinností. Je přesvědčen, že skutková podstata, z níž žalovaná vycházela, nemá oporu ve spisech a je s nimi v rozporu a navrhuje, aby pro tyto důvodně vytýkané vady řízení a nezákonnost, Nejvyšší správní soud vyhověl kasační stížnosti a zrušil rozsudek Krajského soudu v Plzni a věc vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, neboť tak bylo učiněno ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatel byl účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 102 s. ř. s.), stěžovatel je zastoupen advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.). Z obsahu podání lze dovodit, že stěžovatel namítá kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. a), b), d) s. ř. s. a kasační stížnost je přípustná.

Ze správního spisu a soudního spisu Krajského soudu v Plzni plynou pro věc jako podstatné následující skutečnosti:

Rozhodnutím žalované ze dne 19. 11. 2002, č. 450 327 083, žalovaná zamítla žádost stěžovatele o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Chebu ze dne 29. 10. 2002 není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 50 % a podle § 39 zákona je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Z posouzení zdravotního stavu ve smyslu ust. § 8 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění (posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Chebu), vyplývá, že stěžovatelův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole V, položce 1 písmeno b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 40 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (náročnosti povolání) byla navýšena podle § 6 odst. 4 citované

vyhlášky o 10 %, takže celková hodnota činí 50 %. Stěžejním onemocněním lékař určil organický psychosyndrom a 10 % navýšení provedl pro hypertenzní chorobu třetího stupně, stav po infarktu myokardu proběhlém ambulantně, obezitu, astma bronchiale a VAS. Deterioraci psychických funkcí hodnotil na hranici významnosti a dospěl k závěru, že z doložených nálezů nevyplývá vyčerpání pracovního potenciálu, neboť je schopen lehčí fyzické psychicky nenáročné práce.

V žalobě proti rozhodnutí žalované stěžovatel vytýkal žalované, že posudkový lékař nesprávně hodnotil závažnost jeho zdravotních postižení, neboť dle jeho mínění je hlavním onemocněním hypertenze III dle WHO s důsledkem v orgánovém poškození mozku a srdce, a že nerespektoval ust. § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.

Z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Plzeň (dále jen „PK MPSV Plzeň“) ze dne 14. 2. 2003 a jeho doplňků ze dne 5. 3. 2003, 2. 5. 2003, 27. 6. 2003 a 17. 9. 2004 vyplývá, že komise po zhodnocení nálezů v lékařské dokumentaci hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly V, položka 1 písmeno b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, na horní hranici rozpětí 40 % a podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky zvýšila hodnocení o 10 % pro ostatní zdravotní postižení a zohlednila zaměstnání stěžovatele. Vyjádřila se, proč nelze hodnotit zdravotní stav podle písmene c) uvedené položky či podle kapitoly VI oddíl A položka 1 písmeno c). V doplňujících posudcích posudková komise setrvala na posudkových závěrech prvoposudku a reagovala v nich na námítky stěžovatele týkající se úplnosti posouzení zdravotního stavu, dalšího pracovního zařazení a způsobu stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle ust. § 6 odst. 3, 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise tak postupně uvedla, že tvrzená rakovina kostí není doložena odborným nálezem, že pracovní indikace je obecná a naplňuje se spoluprací s úřadem práce, že nelze procenty rozčlenit jednotlivé choroby ve smyslu procentuálních ztrát, protože za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se stanovuje onemocnění, které výrazně pracovní omezuje a ostatní se zohledňují v navýšení, že dvojité navýšení horní hranice míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20 % odporuje vyhlášce. Komise dále vysvětlila proč neupřednostňuje interní onemocnění a všechny své závěry v komisi učinila na základě odborných nálezů založených v posudkovém spise, které považovala za postačující k podání posudku.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště pro Středočeský kraj (dále jen „PK MPSV pro Středočeský kraj“), v posudku ze dne 9. 12. 2004 určila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu přetlakovou chorobu se změnami na očním pozadí a zbytněním levé srdeční komory, bez dlouhodobých známek sekundárního postižení ledvin, systolické dysfunkce levé komory srdeční či levostranné srdeční nedostatečnosti. Uvedla, že neproběhla hypertenzní krize, cévní mozková příhoda, nebyly ani klinické známky hypertenzní encefalopatie, není přítomna významná porucha srdeční funkce a hodnoty krevního tlaku obtížněji korigovatelné jsou zcela nepochybně ovlivněny neurotickými a hypochondrickými osobnostními rysy a nadváhou. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla touto komisí hodnocena podle kapitoly IX oddíl A položka 6 písmeno c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. 50 % - horní hranicí s přihlédnutím k objektivně prokázané dlouholeté neprogredující hypertrofii levé komory srdeční a stavu po klinicky němé nedokrevnosti srdeční svaloviny s neporušenou funkcí levé komory. Komise přihlédla i k objektivované hraničně lehké až lehké poruše novopaměti, resp. koncentrace pozornosti a osobnostním rysům posuzovaného a pro zvýšení procentní hodnoty podle § 6 odst. 4 vyhlášky neshledala posudkový důvod, protože posuzovaný netrpěl

dalším tělesným onemocněním, které by se významnějším způsobem spolupodílelo na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu a byl schopen, s jistými omezeními, vykonávat i kvalifikované administrativní práce. Pro srovnání posudková komise hodnotila samostatně další posudkově významnější poruchy zdraví, a to organický psychosyndrom podle kapitoly V, položka 1 písmeno a) 15 %, astma bronchiale podle kapitoly VIII. oddíl B položka 3 písmeno a) vyhlášky 10 % a vleklý bolestivý syndrom krční páteře s občasnými bloádami podle kapitoly XV, oddíl F, položka 2 písmeno a) vyhlášky 10 %. Jednotlivá zdravotní postižení posudková komise podrobně v posudku hodnotí na základě zdravotnické dokumentace k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, tj. ke dni 19. 11. 2002.

Krajský soud v Plzni shora nadepsaným rozsudkem žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), když po zhodnocení provedených důkazů – posudku PK MPSV v Plzni, včetně jeho doplňku a posudku PK MPSV pro Středočeský kraj, se obsahově ztotožnil s posudkem PK MPSV pro Středočeský kraj, který považoval za srozumitelnější, více vysvětlující a logičtější a dospěl k závěru, že oběma komisemi stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %, nedosahuje zákonem požadovaných 66 % podle § 39 odst. 1 písmeno a) zákona, a proto k datu vydání rozhodnutí žalované 19. 11. 2002 nebyl stěžovatel plně invalidní. Soud vyslovil názor, že rozhodující pro posouzení správnosti napadeného rozhodnutí je výsledná ztráta schopnosti soustavné výdělečné činnosti a nikoliv určení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce žádajícího o přiznání plného či částečného invalidního důchodu. Soud také konstatoval, že pro posouzení zdravotního stavu pojištěnce v souvislosti s dávkou důchodového pojištění, závislé na posouzení zdravotního stavu jsou ze zákona povolány Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a pro jejich posouzení je rozhodující obsah lékařských zpráv ošetřujících lékařů pojištěnce vystavených na základě objektivních vyšetření. Nepovažoval za opodstatněný návrh stěžovatele na provedení znaleckého posudku z oboru psychiatrie, psychologie a interního lékařství, neboť pouze lékaři OSSZ či posudkové komise jsou ze zákona povoláni k hodnocení zdravotního stavu z hlediska pracovní schopnosti pojištěnce.

Kasační stížnost nebyla Nejvyšším správním soudem shledána důvodnou.

Stěžovatelově námitce, že krajský soud nesprávně posoudil právní otázku týkající se určování poklesu soustavné výdělečné činnosti nemůže Nejvyšší správní soud přisvědčit. Předmětem správního řízení před žalovanou bylo posouzení stěžovatelovy žádosti o plný invalidní důchod. Zákon o důchodovém pojištění ve svém ust. § 38 pro tuto věc v případném písm. a) stanovuje podmínky nároku na plný invalidní důchod za situace, kdy se pojištěnec stane plně invalidním a získá potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř., byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku. V ust. § 39 odst. 1 zákona je plná invalidita podmíněna dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Žádné další podmínky pro vznik nároku na plný invalidní důchod zákon neupravuje. Krajský soud tudíž nepochybil, když věc posuzoval z hlediska naplnění shora uvedených zákonných ustanovení. Jak vyplývá z jeho důkazního řízení, v němž byly vypracovány shora uvedené posudky Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, v posudcích byla posudkovými komisemi stanovena výsledná míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 % a je tudíž zcela nepochybné, že stěžovatel neplní jednu z podmínek nároku na plný invalidní důchod, neboť pokles jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahuje 66 %.

Stěžovatelova námitka, že soud nedostatečně zjistil zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, rovněž není důvodná. Zákon o důchodovém pojištění ve svém ust. § 39 odst. 3 odkazuje na prováděcí předpis ohledně způsobu posouzení a stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Oním prováděcím předpisem je vyhláška č. 284/1995 Sb., která ve svém ust. § 6 upravuje postup pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Jako nutnost určuje zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z uvedeného Nejvyšší správní soud dovozuje, že určení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je sice základní náležitostí posudku vypracovaného posudkovou komisí, není však podmínkou plné invalidity ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona, ani nároku na plný invalidní důchod ve smyslu ust. § 38 zákona. Je tedy nutno přisvědčit krajskému soudu, tvrdí-li, že není rozhodující určení zdravotního postižení, které je hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, neboť pouze s ním zákon spojuje vznik plné invalidity.

Namítaný důvod obsažený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., jenž spočívá v nepřezkoumatelnosti rozhodnutí soudu pro nesrozumitelnost nebo nedostatek důvodů, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonnost rozhodnutí o věci samé, rovněž neobstojí. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí soudu pro nedostatek důvodů, by mohla nastat pouze v případě, kdy by řízení před soudem trpělo nedostatkem skutkových zjištění, o něž soud opřel své rozhodovací důvody. Takovou vadou by mohlo být, pokud by soud opřel své rozhodovací důvody o skutečnosti v řízení nezjišťované, popř. zjištěné v rozporu se zákonem, nebo by pominul některé rozhodné skutečnosti, které byly v řízení prokázány a nebo případy, kdy není zřejmé, zda vůbec nějaké důkazy byly v řízení provedeny. Za jinou vadu řízení, jež by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí, by mohl být považován postup soudu, kdy by byl za podklad rozhodnutí soudu vzat neúplný či nepřesvědčivý posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, ve věci rozhodného zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání rozhodnutí žalované.

Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V řízení, v němž je předmětem přezkumu rozhodnutí podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem soud pak vyžaduje posudek posudkové komise, který soud hodnotí jako důkaz a v případě jeho neúplnosti a nepřesvědčivosti vyžaduje znalecký posudek znalce z oboru posudkového lékařství. Zásadní význam pro soudní rozhodnutí tak mají posudky posudkových komisí. Z posudku musí vyplývat, že posudková komise zasedala v řádném složení, zda a jak přihlédla při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti k výsledkům vlastního vyšetření, zda a jak vycházela z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného a posudek musí obsahovat posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu posuzovaného a v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení, které je jeho příčinou a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Ve stěžovatelově případě byl dne 14. 2. 2003 vypracován posudek PK MPSV v Plzni včetně jeho doplňků shora uvedených a dále dne 9. 12. 2004 posudek PK MPSV pro Středočeský kraj. Tyto posudky krajský soud zhodnotil podle zásad uvedených v § 132

o. s. ř., který lze použít přiměřeně podle § 64 s. ř. s. Stěžejním důkazem se pak zpravidla stane takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti. Právě těmito kritériím podle Nejvyššího správního soudu odpovídá posudek PK MPSV pro Středočeský kraj, který krajský soud upřednostnil pro jeho větší srozumitelnost, vysvětlitelnost a logičnost. Také Nejvyšší správní soud je přesvědčen, že uvedený posudek splňuje všechny požadavky kladené na posudek posudkové komise, neboť ta se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, které stěžovatel v průběhu řízení namítal a obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru, čímž se stal přesvědčivým pro oba soudy. Posudková komise správně učinila své závěry ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu, jak vyplývá z ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., jež stanoví, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Pokud se týká stížní námítky, že soud nevyžádal a neprovedl důkaz znaleckým posudkem, jak stěžovatel v průběhu řízení navrhl, je nutno na tomto místě především uvést, že v dané věci by přicházela v úvahu pouze znalecký posudek znalce z oboru posudkového lékařství, neboť znalecký posudek z odborného lékařského odvětví nemůže být sám o sobě důkazem pro závěr soudu o stupni invalidity vzhledem k ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Krajský soud tudíž nepochybil, když za situace, kdy měl k dispozici posudky posudkových komisí, které splňovaly kritéria na ně kladená, obsahově úplné a přisvědčivé, nevyžádal a neprovedl důkaz znaleckými posudky. Takovéto doplňující dokazování by přicházelo v krajním případě v úvahu, pokud by posudková komise zjistila neúplnost zdravotní dokumentace, což nebylo v projednávané věci, neboť posudkové komise nedostatečnou zdravotní dokumentaci nenamítaly.

Námítka stěžovatele podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., že skutková podstata, z níž žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí, nemá oporu ve spisech a je s nimi v rozporu, není rovněž důvodná. Žalovaná si pro řízení o žádost o plný invalidní důchod vyžádala posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Chebu, dle jehož závěru ze dne 29. 10. 2002 nebyl stěžovatel shledán plně invalidním, ale nadále částečně invalidním podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Celková míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila 50 %. Předchozí posudková hodnocení lékařů Okresní správy sociálního zabezpečení v Chebu, jak se mylně stěžovatel domnívá, nebyla podkladem pro rozhodnutí žalované. Dále nelze soudu oprávněně vytýkat, že žalovaná nesplnila podmínky § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, neboť z posudku lékaře OSSZ vyplývá, že se zabýval zbytkem pracovního potenciálu stěžovatele, který považoval za nevyčerpaný a vyjádřil ho v pracovní rekomandaci. Žalované rovněž nelze vytknout, že porušila ust. § 3 odst. 1 a 4 správního řádu, neboť nevycházela ze spolehlivě zjištěného stavu věci. Posudek lékaře OSSZ, který si vyžádala k posouzení žádosti stěžovatele, byl podán a vypracován na základě úplné zdravotní dokumentace z doby před tímto hodnocením.

Nejvyšší správní soud tudíž dospěl k závěru, že krajský soud nepochybil pokud ve svém rozhodnutí vycházel z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí pro Středočeský kraj, která podrobně popsala zdravotní stav a vyjádřila se ke všem aspektům stěžovatelova zdravotního stavu, posuzovala ho ke dni vydání napadeného rozhodnutí a své závěry přesvědčivě zdůvodnila. V jejích závěrech nejsou žádné rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování. V projednávané věci nelze ponechat bez povšimnutí rovněž fakt, že se stěžovatel nezúčastnil ani jednoho z šesti jednání posudkových komisí. Omluvená neúčast stěžovatele při jednání komisí neměla vliv

na obsahové náležitosti vypracovaných posudků, neboť komise měly k dispozici dostatečnou zdravotní dokumentaci, ale projevila se v nutnosti vyžadovat soudem doplňující posudky k podaným námitkám stěžovatele, které jinak mohly být zodpovězeny již v prvoposudku. Na druhé straně tyto doplňující posudky přispěly k přesvědčivosti posudku a získání komplexního obrazu o zdravotním stavu stěžovatele a vyústily v hodnocení zdravotního stavu stěžovatele v posudku PK MPSV pro Středočeský kraj, který pak zcela splnil veškerá kritéria na posudky posudkových komisí kladená.

Nejvyšší správní soud proto neshledal naplnění důvodů kasační stížnosti podle ust. § 103 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s. a neshledal rovněž žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, tudíž kasační stížnost byla shledána nedůvodnou, a proto zamítnuta podle § 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. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů řízení nepřísluší, žalovaná, ač byla v řízení úspěšná, takové právo nemá ze zákona.

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

V Brně dne 26. července 2006

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu