



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jana Dvořáka v právní věci žalobce: **J. R.**, zast. JUDr. Věrou Hrubošovou, advokátkou, se sídlem Břeclav, Mládežnická 3, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 14. 11. 2005, č. j. 33 Cad 43/2005 – 54,

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.
- III.** Zástupkyni stěžovatele JUDr. Věře Hrubošové, advokátce, se sídlem Břeclav, Mládežnická 3, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování v řízení o kasační stížnosti ve výši 650 Kč, která ji bude vyplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 20. 1. 2005, č. x, byla žalobci zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Břeclavi ze dne 4. 1. 2005 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %.

Ve včas podané žalobě žalobce namítl, že jeho zdravotní stav byl posouzen posudkovým lékařem „s podjatostí, a to s možností ohodnotit co nejméně bodů“. Dále uvedl,

že již od počátku požadoval, aby jeho žádost o plný invalidní důchod řešila Okresní správa sociálního zabezpečení v Praze. Zároveň požádal, aby jeho věc řešil „soud a to pouze v Praze“. V dopisu ze dne 30. 7. 2005 žalobce uvedl, že souhlasí s projednáním věci u Krajského soudu v Brně.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 14. 11. 2005, č. j. 33 Cad 43/2005 – 54, žalobu zamítl a současně rozhodl o náhradě nákladů řízení a o odměně soudem ustanovené právní zástupkyně.

Vycházel především z důkazu provedeném v řízení posudkem Posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí ČR, detašované pracoviště pro Prahu, se sídlem Vyšehradská 53, Praha 2 (dále jen „posudková komise“) ze dne 6. 10. 2005, č. j. 2005/524-PH. Z tohoto posudku zjistil následující skutečnosti. Zmíněná posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovila poruchu osobnosti a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posoudila podle kap. V, pol. 5, písm. a), přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“) a tento pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila maximem, tj. ve výši 10 %. Další zdravotní postižení, zejména dráždivý tračník, nenarušující celkový stav výživy, byly důvodem pro navýšení o 10 % podle § 6 odst. 4 cit. vyhlášky na celkových 20 %. Posudkový význam anamnestických údajů o trávících obtížích žalobce byl výrazně snížen tím, že podle konstatování posudkové komise mnohé lékařské zprávy přejímají pouze údaje o vysokém počtu průjemových stolic, aniž by byl takový údaj objektivizován během týden či dva trvající hospitalizace a nebyly vyvozovány závěry z přiměřeného stavu výživy, úplného chybění známek dehydratace a z normálních laboratorních výsledků. Objektivní podklad pro žalobcem tvrzené bolesti střev tak kruté, že je na jejich tlumení předepisován i lék DHC Continus, rovněž prokázán nebyl a dosti dobře prokázán být nemohl, protože střeva nemají sensitivní inervaci, takže bolet nemohou. Mezi rekomandacemi propouštěcí zprávy interního oddělení Nemocnice v B. ze dne 13. 5. 2004 se uvádí eventualita psychologického vyšetření a propouštěcí zpráva Interní kliniky v B. ze dne 15. 10. 2004 mimo jiné uvádí, že pacient má velkou psychickou nástavbu a připouští úvahy o cílené psychoterapii nebo farmakoterapii antidepressiv. Jediné známé psychologické vyšetření žalobce objednala MUDr. M., psychiatr z B., dne 26. 10. 2004 a psychologka PhDr. V. je provedla dne 12. 1. 2005. Ve zprávě založené v posudkovém spisu jsou mimo jiné zaznamenány „dva probandovy názory, a to že velmi stojí o PID, ale současně má obavy, aby to nebylo na psychiku“ a dále, že mu velmi záleží na tom, aby byl psychicky v pořádku, protože „na psychiku je málo bodů pro ID“. Posudkový závěr opřela posudková komise mj. o výsledky diagnostické hospitalizace žalobce na infekčním oddělení Nemocnice v B. ve dnech 28. 6. – 1. 7. 2005, přičemž negativní výsledky laboratorních vyšetření tehdy nabraných vzorků uvádí zpráva téhož oddělení ze dne 17. 8. 2005. Dalším rozhodným argumentem byl obsah propouštěcí zprávy urologického oddělení Nemocnice v B. ze dne 3. 8. 2005, která shrnuje velmi příznivá zjištění učiněná o zdravotním stavu žalobce po stránce urologické a končí údajem, že pacient je z urologického hlediska práce schopen od 4. 8. 2005.

Krajský soud dále provedl důkaz posudkovou dokumentací žalobce, vedenou u Okresní správy sociálního zabezpečení v Břeclavi, když z důvodu žalobcem vznesené námitky podjatosti lékařů místně příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení v Břeclavi posoudila zdravotní stav žalobce posudková lékařka Městské správy sociálního zabezpečení v Brně dne 4. 1. 2005 tak, že za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila onemocnění žaludku, přičemž podle záznamu o jednání této posudkové lékařky ze dne

4.1.2005 jsou „v popředí“ dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce právě zažívací potíže, křeče břicha, průjmy, bolesti kloubů, dyspeptický syndrom smíšeného typu, a proto pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl hodnocen podle kap. X, odd. B, pol. 2, příl. č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. ve výši 10 % pro žaludeční potíže a teprve na ostatní onemocnění bylo využito možnosti navýšení tohoto procentního ohodnocení o dalších 10 % na celkových 20 %.

Krajský soud konstatoval, že posudková komise na rozdíl od zmíněného posudku posudkové lékařky jako příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovila poruchu osobnosti, když ve svém posudku vyčerpávajícím způsobem, přesvědčivě a v dostatečném rozsahu zdůvodnila, proč tímto způsobem pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ohodnotila, přičemž měla k dispozici zprávu psychologičky PhDr. V. i psychologické vyšetření objednané MUDr. M.. Uvedl, že ani při tomto hodnocení provedeném posudkovou komisí nesplnil žalobce podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu, neboť pokles jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 20 %, stejně jako tomu bylo v případě výše zmíněného posudku posudkové lékařky Městské správy sociálního zabezpečení v Brně. Konečně dospěl k závěru, že vzhledem k úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti stěžejního důkazu, tj. posudku zmíněné posudkové komise, byla stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti přesvědčivě zdůvodněna, když pro určení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jsou rozhodující doložené výsledky funkčních vyšetření a nikoliv úvahy žalobce. Protože žalobce k datu přezkoumávaného rozhodnutí správního orgánu nesplnil podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu podle § 39 zákona o důchodovém pojištění a žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy, žalobu zamítl jako nedůvodnou.

Proti tomuto rozsudku podal kasační stížnost žalobce (dále jen „stěžovatel“) a požádal o ustanovení zástupce z řad advokátů pro řízení o kasační stížnosti.

Krajský soud v Brně usnesením ze dne 13. 1. 2006, č. j. 33 Cad 43/2005 – 65, ustanovil stěžovateli pro řízení o kasační stížnosti zástupkyni JUDr. Věru Hrubošovou, advokátku, se sídlem v Břeclavi, Mládežnická 3.

Kasační stížnost doplněnou podáním ze dne 1. 3. 2006 odůvodnil stěžovatel v podstatě následujícím způsobem. Předně uvedl, že kasační stížnost je podána v souladu s ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, v platném znění (dále jen „s. ř. s.“). Namítl, že posudek zpracovaný posudkovou komisí byl zpracován nikoliv pro hlavní nemoc, na kterou se již delší dobu léčí a pro niž žádal invalidní důchod (tj. dráždivý tračník), ale byla zjištěna nová choroba, na niž byl vypracován posudek s označením jako hlavní nemoci „porucha osobnosti“. S touto nemocí se stěžovatel neléčí a neléčí. Dále namítl, že nebyl zhodnocen správně jeho zdravotní stav a komise nebyla objektivní. Trval na tom, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla být považována nemoc tenkého a tlustého střeva (odd. C, pol. 1 bod b), vyhl. 284/1995 Sb.), protože splňoval všechny podmínky pro uznání tohoto onemocnění. Odkázal na „některé infekční nálezy“ a na závěrečné vyjádření prim. MUDr. M.. Vyslovil nesouhlas s diagnózou onemocnění žaludku, protože v jeho případě to nebyla hlavní diagnóza, ale „naopak onemocnění na které se účelově přizná méně bodů“. Dále namítl, že mu nebyly uznány některé zprávy a nálezy, např. z hospitalizace v N. u S. A. „asi z r. 1988“, kde měl zjištěny edémy střevních řas. Poukázal na své zjištění, že podle vyjádření MUDr. V. se může eventuálně jednat o poruchu osobnosti, když u něho neshledává žádné duševní onemocnění atd., přičemž „její vyjádření a vyjádření MPSV Praha se v některých

bodech rozchází“. Závěrem navrhl, aby Nejvyšší správní soud zrušil zmíněný rozsudek krajského soudu a věc vrátil zpět tomuto soudu k dalšímu řízení a přiznal odměnu ustanovené právní zástupkyni za právní zastoupení v řízení o kasační stížnosti.

Ve vyjádření ke kasační stížnosti žalovaná uvedla, že krajský soud rozhodl zcela správně na podkladě objektivně vypracovaného posudku zmíněné posudkové komise, přičemž v daném případě se jedná o posouzení a rozhodnutí nároku na dávku důchodového pojištění, jejíž přiznání a výplata je podmíněna existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož posouzení jí nepřísluší. Navrhla, aby kasační stížnost byla zamítnuta.

Důvody kasační stížnosti zahrnovaly námitky proti zhodnocení zdravotního stavu obsaženém v posudku posudkové komise, tj. jednalo se v podstatě o námitky směřující proti jeho správnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Tyto námitky však nelze z hlediska jejich obsahu podřadit pod důvody kasační stížnosti uvedené v ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., ale lze je hodnotit jako důvod nepřezkoumatelnosti spočívající v jiné vadě řízení před soudem [§ 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.], jehož existenci podle ust. § 109 odst. 3 s. ř. s. zjišťuje Nejvyšší správní soud v řízení o kasační stížnosti i bez návrhu stěžovatele, a to ex officio (z úřední povinnosti).

Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v § 109 odst. 3 s. ř. s. a dospěl k závěru, že kasační stížnost nebyla důvodná.

Předmětem soudního řízení bylo rozhodnutí žalované ze dne 20.1.2005, č. 650 712 1467, kterým byla žalobci zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek uvedených v ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění.

Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal a) plně invalidním a získal 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 nebo b) plně invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Bylo tedy předně třeba zjistit, zda stěžovatel ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 20. 1. 2005, splnil podmínky plné invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Proto bylo nutné posoudit, zda jeho pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil nejméně 66 % nebo zda stěžovatel byl schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Jedná se tedy o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu je závislé zejména na jeho odborném lékařském posouzení. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, v přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Pouze tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových

závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Je nepochybné, že i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s. ř. s., přičemž uvedený posudek je stěžejním důkazem ve věci. Z výše citovaného zákonného vymezení obsahu a předmětu činnosti zmíněných posudkových komisí je nutné vyvodit závěr, že soud není oprávněn přezkoumávat zdravotní stav žadatelů o plný či částečný invalidní důchod, posuzovat pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zaujímat posudkový závěr o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Vzhledem k tomu, že uvedené posudky musí soud hodnotit jako každý jiný důkaz s odkazem na již citované ustanovení s. ř. s., zabývá se tak v soudním řízení pouze tím, zda splňují požadavky celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti. Jak již uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na plný nebo částečný invalidní důchod, jakož s tím, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu o tom, že posudek zmíněné posudkové komise lze považovat za úplný, objektivní a přesvědčivý. Je sice faktem, že na rozdíl od posudku posudkové lékařky, která za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila onemocnění žaludku a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila podle kap. X, odd. B, pol. 2, příl. č. 2 k vyhl. č. 284/1995, posudková komise stanovila jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (poruchu osobnosti), a to podle kap. V, pol. č. 5, písm. a) příl. č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb., přičemž další zdravotní postižení (zejména dráždivý tračník) byly důvodem pro navýšení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 % na celkových 20 %. Tento rozdíl v určení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu však neměl vliv na zákonnost přezkoumávaného rozhodnutí, protože u každého z výše určených zdravotních postižení byla stanovena konečná míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve shodné výši (tj. ve výši 20 %), jenž nedosáhla zákonem stanovené hranice pro vznik nároku na plný invalidní (ani částečný) důchod (tj. 66 %). Další námitky stěžovatele neshledal Nejvyšší správní soud důvodnými. Skutečnost, že posudková komise stanovila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jiný druh zdravotního postižení (tj. poruchu osobnosti) než je zdravotní postižení, které bylo předmětem léčení stěžovatele a pro něž „žádal invalidní důchod“ (tj. dráždivý tračník), nemohla sama o sobě bez dalšího způsobit vadu mající za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Podstatné totiž bylo, že posudková komise se úplně a přesvědčivě vypořádala s hodnocením zdravotního stavu stěžovatele ve vztahu ke všem výše zmíněným jeho zdravotním postižením, když přitom vycházela z lékařských zpráv uvedených v posudku, které odpovídajícím způsobem (tj. přesvědčivým a úplným) též zhodnotila. Ve vztahu ke stěžovatelem uváděnému zdravotnímu postižení tračníku opřela svůj závěr o výsledky diagnostické hospitalizace stěžovatele na infekčním oddělení Nemocnice v B. ve dnech 28. 6. – 1. 7. 2005 a zdůraznila, že negativní výsledky laboratorních vyšetření tehdy nabraných vzorků uvedla zpráva téhož oddělení ze dne 17. 8. 2005.

Vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti zmíněného posudku nebyly námitky stěžovatele k hodnocení jeho zdravotního stavu obsažené v kasační stížnosti důvodné. Proto, aby stěžovatel „měl být hodnocen pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a to jako hlavní diagnózu nemoci tenkého a tlustého střeva odd. C pol. 1

bod b) vyhl. č. 284/1995 Sb.“, jak tvrdil v kasační stížnosti, nebyly splněny předpoklady spočívající v jeho zdravotnické dokumentaci. Tomu odpovídá i závěr posudkové komise obsažený v posudkovém zhodnocení, že „pro objektivní podklad pro tvrzené bolesti střev tak kruté, že je na jejich tlumení předepisován i lék DHC Continus“ na nějž snadno vzniká závislost „prokázán rovněž nebyl a dosti dobře prokázán být nemohl, protože střeva nemají sensitivní inervaci, takže bolet nemohou“. Obsahem stěžovatelem uváděného zdravotního postižení podle kap. X, odd. C, pol. 1 bod b) je chronický zánět střev, divertikulitis, divertikulóza, částečná resekce střeva nebo jiné poruchy střevní se silnějšími trvalými symptomy (např. průjmy, spasmy několikrát denně, snížení celkové výkonnosti organismu). K tomu, aby toto zdravotní postižení bylo uznáno za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nebyly ve zdravotnické dokumentaci obsaženy takové lékařské zprávy, z nichž by se existence uvedeného zdravotního postižení dala zjistit. Proto posudková komise správně konstatovala, že mnohé lékařské zprávy pouze „přejímají údaje o vysokém počtu průjemových stolic (dokonce i desítky stolic denně), aniž by byl takový údaj objektivizován během týden či dva trvající hospitalizace; nejsou vyvozovány závěry z přiměřeného stavu výživy, úplného chybění známek dehydratace z normálních laboratorních výsledků“. Tomu odpovídá i výše zmíněný její závěr o tom, že pro tvrzené bolesti střev nebyl prokázán objektivní podklad. Rovněž ze stěžovatelem uváděných „infekčních nálezů“ (zejména zpráva z Nemocnice v B. ze dne 20. 1. 2004, vyhotovená MUDr. M. a propouštěcí zpráva této nemocnice ze dne 1. 7. 2005) nevyplynul závěr, že by stěžovatel trpěl zmíněným chronickým zánětem střev. Jak správně posudková komise uvedla, tomu odpovídají i negativní výsledky laboratorních vyšetření podle zprávy infekčního oddělení zmíněné nemocnice ze dne 17. 8. 2005. Naopak pro stanovení zdravotního postižení podle kap. V, pol. č. 5, písm. a), příl. č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. (tj. porucha osobnosti s lehkým narušením osobnosti se zachovanou celkovou výkonností organismu) byly dány relevantní důvody, které vyvodila posudková komise ze zmíněné lékařské zprávy psycholožky PhDr. V. ze dne 12. 1. 2005, přičemž v závěru lékařské zprávy jmenované psycholožky ze dne 12. 1. 2005 je uveden závěr o tom, že z psychologického hlediska „lze zvažovat perzistující somatomorfní bolestivou poruchu, event. poruchu osobnosti – zpracování somat. sympt. z psychických důvodů“. Navíc z vlastního zjištění posudkové komise, jejíž členem byl i odborný psychiatr (MUDr. H. M., CSc.), obsaženém v uvedeném posudku, vyplynul závěr o existenci zdravotního postižení spočívajícího v poruše osobnosti „s převahou rysů hysterických a hypochondrických, se sklonem k neurastenickým reakcím“. Uvedeným skutečnostem tak odpovídá i závěr krajského soudu obsažený v odůvodnění napadeného rozsudku o tom, že zmíněné posudky (tj. posudek posudkové lékařky Městské správy sociálního zabezpečení v Brně a posudek posudkové komise) se sice v hodnocení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce lišily, avšak posudek posudkové komise byl řádně zdůvodněn z hlediska stanovení zmíněného druhu zdravotního postižení jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele a navíc procentní ohodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti uvedené ve zmíněných posudcích byly shodné, když činily pouze 20 %, a proto stěžovatel nesplnil podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu.

Nejvyšší správní soud proto dospěl k závěru, že řízení před krajským soudem nebylo zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že stěžovatel ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 20. 1. 2005, nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a nárok na plný invalidní důchod mu nevznikl. Za této situace považoval Nejvyšší správní soud postup Krajského soudu v Brně za správný a odpovídající zákonu. Kasační stížnost neshledal důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu, neboť stěžovatel nebyl ve věci úspěšný a žalované právo na náhradu nákladů řízení ze zákona nevzniklo (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

Odměna zástupkyni stěžovatele advokátky JUDr. Věry Hrubošové byla stanovena za dva úkony po 250 Kč [převzetí a příprava zastoupení, doplnění kasační stížnosti ze dne 1. 3. 2006 - § 11 odst. 1 písm. b) a d) ve spojení s § 9 odst. 2 a § 7 vyhl. č. 177/1995 Sb.], tedy celkem 500 Kč, dále náhrada hotových výdajů 2 x 75 Kč, tj. celkem 150 Kč (§ 13 odst. 3 cit. vyhlášky), čili celková její odměna činí 650 Kč.

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

V Brně dne 24. dubna 2007

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu