



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobce: **D. O.**, zastoupeného JUDr. Pavlem Sokolem, advokátem se sídlem Nerudova 3078, Tábor, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 8. 2007, č. x, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 10. 11. 2008, č. j. 2 Cad 188/2007 – 36,

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. Odměna soudem ustanoveného advokáta JUDr. Pavla Sokola **s e u r č u j e** částkou 1600 Kč. Tato částka mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce brojí včas podanou kasační stížností proti v záhlaví uvedenému rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích, kterým byla zamítnuta jeho žaloba směřující proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 8. 2007, č. x. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,

v platném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) v Táboře ze dne 23. 7. 2007 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 40 %. Podle ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Žalobci nadále náleží důchod částečně invalidní.

Krajský soud vycházel z následujícího skutkového stavu:

Rozhodnutím OSSZ v Táboře ze dne 1. 3. 2000 byl žalobce uznán částečně invalidní. Stalo se tak pro stav po prodělané meningitidě a rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce byl stanoven ve výši 40 %. Jako částečně invalidní byl žalobce posouzen v roce 2001 a 2004. Pro účely rozhodování o žádosti žalobce o plný invalidní důchod byl žalobce posouzen dne 23. 7. 2007, kdy za rozhodující zdravotní postižení způsobující jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byly označeny potíže s páteří související s degenerativními změnami. O meningitidě se uvádí, že již není rozhodujícím faktorem ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena ve výši 40 %.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 20. 5. 2008 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“) v Českých Budějovicích. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí posudková komise označila polytopní vertebrogenní bolestivý syndrom především C a LS úseku páteře po hemilaminektomii pro hernii disku L4/5 v roce 1994 s nynější jen lehkou kořenovou lézí L5 vlevo podle EMG vyšetření z 25. 4. 2008. Znamky polyneuropatie na EMG zjištěny nebyly. Ostatní zdravotní postižení jsou terapeuticky ovlivnitelná a posudkově medicínsky podstatným způsobem nesnižují ani pohyblivost, ani výkonnost žalobce. Postižení páteře posudková komise podřadila kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“), a rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila ve výši 40 %. Současně přihlédla k obtížím, které zdravotní postižení žalobce způsobuje, dalším zdravotním postižením, jakož i jeho dělnické profesi. Důvod k aplikaci § 6 odst. 4 vyhlášky shledán nebyl. Posudková komise zaznamenala subjektivní potíže udávané žalobcem, popsala výsledky odborných lékařských vyšetření, především urologické povahy a uvedla, s jakým výsledkem byl žalobce vyšetřen odbornou neuroložkou v posudkové komisi.

Se zřetelem k výhradám žalobce k posudku Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích ze dne 20. 5. 2008 soud vyžádal vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí MPSV v Praze. Tato posudková komise v posudku ze dne 30. 9. 2008 uvedla, že se u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operaci bederní páteře

pro výhřez meziobratlové ploténky v roce 1994 s přetrvávajícím chronickým bolestivým syndromem bederní páteře v operovaném terénu a při nově prokázaných výhřezích plotének v oblasti L3/4 a L5/S1 a chronický bolestivý syndrom páteře krční na podkladě pokročilých degenerativních změn a výhřezích meziobratlových plotének. Procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla hodnocena podle kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a činila 40 %. Pro případné zvýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 odst. 4 vyhlášky nebyl zjištěn posudkový důvod. Postižení žalobce nebylo podřaditelné pod postižení podle písmene d) konkrétní položky, protože takové hodnocení nemělo oporu v objektivizovaném zdravotním stavu.

Při svém rozhodování vycházel krajský soud především z posudků posudkové komise MPSV, kdy obě posudkové komise učinily shodné zjištění o příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a rozsahu ztráty jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Obě posudkové komise shodně stanovily klinickou diagnózu, přičemž obě vzaly zřetel k subjektivním postižením udávaným žalobcem, i k těm, které vyplývají z odborných lékařských nálezů, především urologické, radiodiagnostické a revmatologické povahy. Na základě těchto podkladů pak označily rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jímž je postižení páteře. Toto zdravotní postižení pak shodně podřadily kapitole XV, odd. F, pol. 2, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti rovněž shodně určily ve výši 40 %. Takový rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti je odůvodněn důsledky, kterými se toto zdravotní postižení žalobce projevuje. Poukazuje se na zjištění objektivizovaná vyšetřením EMG, ze kterých vyplývá, že páteř žalobce není těžce omezena, nebyly prokázány známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin a těžších svalových atrofií, nebyly přítomny sfinkterové obtíže. Byla prokázána pouze lehká levostranná kořenová léze, nebyla zjištěna polyneuropatie. Krajský soud dále konstatoval, že se posudkové komise vypořádaly i s dalšími zdravotními postiženími žalobce, především stavem kyčelních a kolenních kloubů, kdy u kyčelních kloubů vážla vnitřní rotace, nebyly výrazněji omezeny, stejně jako kolenní klouby, u nichž funkční omezení zjištěno nebylo. Stav po meningitidě je hodnocen tak, že jej nelze dávat do souvislosti s páteřním postižením. Meningitida byla v minulosti zhojena a stav je relativně stabilizován.

Na základě takto zjištěného skutkového stavu dospěl krajský soud k závěru, že pokud se dvě posudkové komise shodly ve stanovení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a rozsahu ztráty jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti, přičemž vycházely jak ze subjektivních potíží udávaných žalobcem, tak z objektivních podkladů, rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti odůvodnily a učinily úsudek o možnosti aplikace předpisu o korekčních faktorech, pak považuje soud posudky posudkových komisí za úplné a přesvědčivé, je-li jimi činěn závěr, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, avšak umožňuje pracovní zařazení žalobce, především ve službách s vyloučením těžké fyzické práce s výrazným přetěžováním páteře ve vynucovaných polohách a podmiňuje 40 % rozsah ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Krajský soud uzavřel, že žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňoval podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu dle § 38 a násl.

zákona o důchodovém pojištění, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížností, ve které se dovolával stížního důvodu dle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v platném znění (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel má za to, že krajský soud při svém rozhodování dostatečným způsobem nepřihlédl k lékařským zprávám, a to z Neurologické kliniky 2 LF Univerzity Karlovy a FN Motol ze dne 16. 6. 2008 a ze dne 8. 7. 2008, ze kterých podle stěžovatele vyplývá, že žalobce trpí destrukcí nervových tkání, subkortikálním krvácením mozku, stenózou páteřního kanálu, osteochondrózou, atd., dále k lékařské zprávě MUDr. D. K. ze dne 16. 12. 2008, ze které vyplývá, že žalobce trpí váceetážovým VAS na podkladě vícečetných protruzí a hernií v oblasti CP, LP potvrzené na MR s chronickým alkyckým syndromem, t.č. bez jasné zánikové symptomatologie, aktuální dekompenzace CC, CB syndrom St.p. meningitis purulenta. Stěžovatel je toho názoru, že krajský soud k těmto lékařským zprávám nepřihlédl vůbec, přestože z nich vyplývá, že jeho zdravotní postižení je daleko větší než konstatují předmětné posudky posudkových komisí. Stěžovatel je dále přesvědčen, že žalovaná neposkytla posudkové komisi objektivní zdravotní dokumentaci, která by objektivně vystihovala a popisovala jeho současný zdravotní stav. Má rovněž za to, že byla jeho žaloba zamítnuta na podkladě starých ambulantních lékařských zpráv MUDr. J. K. a MUDr. P. Současný zdravotní stav stěžovatele má trvalé následky a dle jeho názoru míra poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje nejméně 66 %, a proto splňuje podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu. Také se domnívá, že posudkové komise měly přistoupit k aplikaci ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Z uvedených důvodů stěžovatel navrhl, aby napadený rozsudek krajského soudu Nejvyšší správní soud zrušil a věc vrátil tomuto soudu k novému projednání a rozhodnutí.

Žalovaná ve svém vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že napadené rozhodnutí považuje za věcně správné a zákonu odpovídající. Je toho názoru, že krajský soud s přihlédnutím k výrokům vypracovaných posudků posudkových komisí MPSV rozhodl o žalobě zcela správně, a proto navrhuje, aby byla kasační stížnost stěžovatele zamítnuta jako nedůvodná.

Kasační stížnost je podle § 102 a násl. s. ř. s. přípustná. Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadený rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán jejím rozsahem a uplatněnými stížnými důvody. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

O jednotlivých stížných námitkách uvážil Nejvyšší správní soud takto:

Byť se stěžovatel výslovně dovolává toliko stížního důvodu vymezeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., je z obsahu kasační stížnosti zřejmé, že napadá rozsudek krajského soudu zejména z důvodu vyjádřeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tedy pro tzv. jiné vady řízení před soudem, které mohly mít za následek

nezákonné rozhodnutí o věci samé. Stěžovatel vytýká krajskému soudu především nedostatečně zjištěný skutkový stav, z něhož soud vycházel při právním posouzení dané věci. Řada jeho námitek směřuje proti hodnocení jednotlivých podkladů – lékařských zpráv při posuzování zdravotního stavu stěžovatele v době vydání napadeného rozhodnutí. Stěžovatel spatřuje pochybení krajského soudu mj. v tom, že vzal za podklad svého rozhodnutí posudková zhodnocení jeho zdravotního stavu Posudkovou komisí MPSV v Českých Budějovicích a v Praze, která považuje za nesprávná a nedostatečná.

V projednávaném případě se jedná o nárok stěžovatele na důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí o takovém nároku závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu. Česká správa sociálního zabezpečení jako věcně příslušný správní orgán vychází z posudků lékařů okresních správ sociálního zabezpečení. Při přezkumu takového správního rozhodnutí neposuzuje správní soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudková komise MPSV je oprávněna nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občana, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudek této posudkové komise, pokud splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem.

Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz při dodržení zásady dokazování vyjádřené v ustanovení § 132 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o. s. ř.“), ve spojení s ustanovením § 64 s. ř. s., podle něhož soud hodnotí důkazy podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci. Při hodnocení důkazu posudkem posudkové komise MPSV se pak soud musí zabývat tím, zda uvedený posudek má všechny předepsané náležitosti, zejména pak posoudit, zda jeho skutkový základ je úplný a podložený obsahem nálezů, zda je náležitě zhodnocena míra funkčního postižení vyplývající z jednotlivých onemocnění posuzovaného a zda posudkové závěry jsou přesvědčivé a posudkové hodnocení odpovídá zjištěným skutečnostem.

Krajský soud zhodnotil ve věci vypracované posudky Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích a v Praze jako úplné a přesvědčivé a s jejich posudkovými závěry se ztotožnil. Rovněž Nejvyšší správní soud dospěl po prostudování spisové dokumentace k závěru o jejich úplnosti, pokud jde o skutková zjištění, a přesvědčivosti co do posudkových závěrů. Nejvyšší správní soud tedy považuje skutkový stav zjištěný v řízení před krajským soudem za řádně prokázaný. Krajský soud postupoval zcela standardně a v souladu se zákonem uložil ve věci vypracovat posudek posudkové komisi MPSV, jenž z výše uvedených hledisek dostatečně zhodnotil.

V souzené věci je pro hodnocení přesvědčivosti posudkových závěrů zásadní,

že se všechny posudkové orgány ve vypracovaných posudcích prakticky shodují jak v popisu skutkového základu, tak i ve stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a jeho hlavní příčiny. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele určily totožné zdravotní postižení, a to degenerativní změny na páteři a ploténkách. Uvedené postižení páteře stěžovatele bylo posouzeno všemi posudkovými orgány jako středně těžké postižení zpravidla více úseků páteře, recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázaného EMG, středně těžká statickodynamická insuficience, podle kapitoly XV, odd. F, pol. 2, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Položka odpovídající uvedenému druhu zdravotního postižení obsahuje procentní rozmezí možné míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v hodnotách 30 - 40 %. Třeba vzít na zřetel, že ve všech posudkových zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele byla zvolena v rámci vymezeného rozpětí horní hranice míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, tj. hodnota 40 %, a to právě zohledněním ostatních onemocnění stěžovatele ve smyslu ustanovení § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nutno současně podotknout, že stěžovatel ani nevznesl konkrétní námitky ve vztahu k postupu posudkové komise MPSV stran určení jeho rozhodujícího zdravotního postižení.

Pokud stěžovatel namítá, že posudkové komise MPSV pochybily, pokud neaplikovaly ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., nelze s ním souhlasit. Citované ustanovení umožňuje zvýšit horní hranici daného procentního rozpětí míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti až o 10 procentních bodů za přesně definovaných podmínek. Posouzení jeho aplikace je plně v kompetenci uvedených posudkových orgánů a Nejvyšší správní soud o něm nemá jakékoliv pochybnosti. Obě posudkové komise se k případnému užití cit. ustanovení v posudcích vyjádřily a dostatečně objasnily, proč pro jeho aplikaci nezjistily posudkově významné skutečnosti. Třeba dodat, že i kdyby se v případě stěžovatele za použití uvedeného ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. zvýšila procentní míra poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti o maximálně přípustný počet procentních bodů, tj. o 10 %, na konečnou hodnotu 50 %, stále by nestačila pro splnění zákonných podmínek plné invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Opodstatněné Nejvyšší správní soud neshledal ani námitky stěžovatele týkající se některých odborných lékařských nálezů sloužících jako podklad posudkového zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele. Co se týče lékařské zprávy z Neurologické kliniky 2. LF Univerzity Karlovy a FN Motol, vystavené MUDr. Š., ze dne 16. 6. 2008, stěžovatel ji předložil až při jednání krajského soudu dne 25. 6. 2008, tedy až po vypracování posudku Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích ze dne 20. 5. 2008. Krajský soud na základě nových tvrzení stěžovatele opírajících se o zmíněnou lékařskou zprávu vyžádal vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí MPSV v Praze, která se zvláště zaměřila na prostudování závěrů předmětného odborného vyšetření. Uvedený lékařský nález je řádně zahrnut do obsahu posudku Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 30. 9. 2008 a jsou z něho vyvozeny relevantní posudkové závěry. Další stěžovatelem zmiňovaná lékařská zpráva ze dne 8. 7. 2008 a v ní uvedené údaje o destrukci nervových tkání a krvácení do mozku jsou poprvé stěžovatelem namítány až v kasační stížnosti, proto k nim nelze ve smyslu ustanovení § 109 odst. 4 s. ř. s. přihlížet,

neboť se jedná o nové skutečnosti, které stěžovatel uplatnil až poté, kdy bylo vydáno napadené rozhodnutí. Navíc stěžovatel ani nepředložil tiskopis této lékařské zprávy a nelze tedy ověřit pravdivost tvrzených skutečností. Rovněž třeba dodat, že byla vypracována až po vydání napadeného rozhodnutí žalované. Lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 16. 12. 2008 pak byla vypracována dokonce až po vydání napadeného rozsudku krajského soudu a nemůže být vůbec zohledněna v řízení o přezkumu soudního rozhodnutí před Nejvyšším správním soudem. Zdejší soud nepřisvědčil ani tvrzení stěžovatele, že posudkové komise MPSV vycházely pouze ze starých ambulantních lékařských zpráv. V přehledech posudkově významných odborných lékařských nálezů jsou zahrnuty četné lékařské zprávy jak z období předcházejícího vydání napadeného rozhodnutí žalované, tak z období bezprostředně předcházejícího dni vydání rozsudku krajského soudu. Naposledy byl stěžovatel vyšetřen přímo při jednání Posudkové komise MPSV v Praze dne 30. 9. 2008. Z obsahu obou posudků tedy zcela jednoznačně vyplývá, že posudkové komise MPSV měly dostatek odborných podkladů pro přijetí rozhodujících posudkových závěrů a důkladně jednotlivé lékařské zprávy zhodnotily.

Jak již bylo uvedeno v odůvodnění napadeného rozsudku, soud vychází při přezkoumání rozhodnutí správního orgánu ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). K témuž datu pak posuzuje zdravotní stav stěžovatele také posudková komise MPSV. Pokud tedy stěžovatel tvrdí, že po vydání rozhodnutí žalované dochází v jeho zdravotním stavu ke zhoršení, nic mu nebrání obrátit se na Českou správu sociálního zabezpečení s novou žádostí, tento další vývoj jeho stavu však nemůže být hodnocen v řízení o soudním přezkumu rozhodnutí žalované ze dne 17. 8. 2007.

Nejvyšší správní soud tak prisvědčil závěru krajského soudu, že na základě posudků Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích a v Praze bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatel k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňoval podmínky plné invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Ze všech výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že napadený rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích netrpí vadou způsobující jeho nezákonnost dle § 103 odst. 1 písm. a) ani d) s. ř. s, a kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, správní orgán nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Stěžovateli byl pro řízení o kasační stížnosti ustanoven soudem zástupce advokát; v takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 8 s. ř. s., § 120 s. ř. s.). Nejvyšší správní soud určil odměnu advokáta částkou 1000 Kč dle ust. § 7 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, v platném znění od 1. 9. 2006, za dva úkony právní služby - první poradu s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a doplnění

kasační stížnosti ze dne 26. 1. 2009. Soud advokátovi dále přiznal částku 600 Kč jako paušální náhradu hotových výdajů (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Zástupci stěžovatele se tedy přiznává celková náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti ve výši 1600 Kč. Tato částka mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

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

V Brně dne 22. července 2009

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu