



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobce: **J. B.**, zast. JUDr. Jiřím Juříčkem, advokátem, se sídlem Brno, Údolní 5, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o zvýšení důchodu pro bezmocnost, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 18. 9. 2006, č. j. 33 Cad 59/2006 – 22,

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 :

Rozhodnutím ze dne 1. 2. 2006, č. X, zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobce o zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost pro nesplnění podmínek ustanovení § 70 odst. 1 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb. v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku lékaře OSSZ v Brně – městě ze dne 10. 1. 2006 je žalobce nadále částečně bezmocný.

V podané žalobě žalobce namítal, že i v řízení o zvýšení důchodu pro bezmocnost je povinností správního orgánu vycházet ze správního řádu. V posuzované věci však tomuto žalovaná nedostála, neboť žalobci nebylo umožněno, aby se vyjádřil k věci samé, k podkladu rozhodnutí a způsobu jeho zjištění. Posudek OSSZ Brno – město mu nebyl doručen a neměl tak možnost se s ním seznámit. Podle žalobce tím bylo porušeno ustanovení § 33 správního řádu, ale i jedna ze základních zásad správního řízení. Žalobce dále poukazoval na to, že nezákonnost rozhodnutí spatřuje i v tom, že toto rozhodnutí nesplňuje základní náležitosti uvedené v § 47 správního řádu, když zejména odůvodnění trpí značnými vadami a je tak ve své podstatě nepřezkoumatelné. Není v něm totiž uvedeno,

z jakého důvodu žalobce nesplňuje podmínky pro zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost a žalovaný se nezabýval hodnocením důkazů (lékařské zprávy), které v řízení předložil. Poukazoval dále na choroby, kterými trpí, a dovozoval, že podmínky pro převážnou bezmocnost splňuje. Vytýkal dále žalované, že se v řízení nezabývala posouzením vlivu zdravotního stavu na schopnost sebeobsluhy. V této souvislosti poukazoval na rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, sp. zn. 62 Cad 15/2004, (publikovaný ve sbírce rozhodnutí NSS pod č. 12/2004), podle něhož je povinností správního orgánu v řízení o bezmocnosti vyhodnotit nejen zdravotní stav posuzované osoby, ale je nutné posoudit vliv zdravotního postižení na soběstačnost posuzovaného. Navrhoval, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc jí byla vrácena k dalšímu řízení.

Krajský soud po provedeném jednání rozsudkem ze dne 18. 9. 2006, č. j. 33 Cad 59/2006 – 22, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu dávkového a posudkového spisu a z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Brně, ze dne 20. 7. 2006. K námitkám žalobce, které směřovaly proti postupu v řízení žalované, odkázal zejména na ustanovení §§ 4 a 8 zákona č. 582/1991 Sb., a dále na § 85a téhož zákona, podle něhož od 1. 1. 2006 v řízení ve věcech důchodového pojištění se nepoužije ustanovení správního řádu o vyjádření účastníků k podkladům rozhodnutí, a zahájení řízení z moci úřední se účastníkům zpravidla neoznamuje. Pokud jde o meritum věci, provedl soud výklad ustanovení § 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a konstatoval, že z úplného, objektivního a přesvědčivého posudku lze dovést, že zdravotní stav žalobce a schopnost jeho sebeobsluhy odpovídaly ke dni vydání napadeného rozhodnutí pouze částečné bezmocnosti podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 284/1995 Sb., nikoliv převážné bezmocnosti podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky. Soud dále poukázal na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož je při přezkoumávání rozhodnutí třeba vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí. Konstatoval, že vzhledem k tomu, že žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy, zamítl žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

Proti tomuto rozsudku podal včas kasační stížnost žalobce (dále též jen „stěžovatel“). Uvedl, že nesouhlasí se závěry posudkové komise, neboť tato dostatečným způsobem nezohlednila všechny lékařské zprávy, které byly jím předloženy v průběhu řízení. Dále zpochybňoval závěr posouzení komise, k němuž došla během návštěvy v jeho bytě s tím, že v rámci návštěvy, která trvala několik minut, nelze objektivním způsobem posoudit možnost sebeobsluhy. Konstatoval, že přestože si je vědom přezkumného charakteru správního soudnictví, na podporu svého tvrzení předložil celou řadu lékařských zpráv, ze kterých vyplývá, že zdravotní stav je dlouhodobě neuspokojivý, z objektivního hlediska jej omezuje při hlavních životních úkonech a tento stav existoval již v době vydání napadeného rozhodnutí. Uvedl, že těmito důkazy dokladuje skutečnost, že správní orgán dostatečným způsobem nezjistil stav věci nezbytný pro rozhodnutí. Vyslovil názor, že splňuje všechny zákonné předpoklady pro zvýšení důchodu pro bezmocnost, když jeho zdravotní stav vyžaduje dlouhodobou pomoc a soustavný dohled druhé osoby. Ke stejnému závěru dospěl i MUDr. T. ve své lékařské zprávě ze dne 11. 9. 2006, který je delší dobu odborným lékařem žalobce a podrobně zná jeho zdravotní stav, včetně omezení, která z něj vyplývají. Tímto listinným důkazem se však soud při svém hodnocení důkazů vůbec nezabýval. Z těchto důvodů považoval napadené rozhodnutí za nesprávné a nezákonné, neboť skutkový stav neměl oporu v provedeném dokazování a rozhodnutí spočívalo na nesprávném posouzení právní otázky a současně je i nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Navrhoval,

aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Brně zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti. Dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Byť stěžovatel výslovně neoznačil důvody kasační stížnosti, z jejího obsahu vyplývá, že se dovolává důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené a) nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, b) vady 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, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Taková pochybení Nejvyšší správní soud v rozsudku krajského soudu neshledal.

Z obsahu dávkového a posudkového spisu vyplývá, že stěžovatel je poživitelem plného invalidního důchodu. O zvýšení důchodu pro bezmocnost poprvé požádal dne 17. 3. 2004. Podle záznamu o jednání MěSSZ v Brně ze dne 6. 4. 2004 byl stěžovatel uznán od 18. 3. 2004 částečně bezmocným. Poté stěžovatel požádal o zvýšení důchodu pro bezmocnost dne 9. 11. 2005. Ve věci bylo jednáno Městskou správou sociálního zabezpečení v Brně dne 10. 1. 2006. Ze záznamu o jednání z tohoto dne plyne, že se k jednání dostavila družka stěžovatele, která poukázala na rozsah zdravotního postižení a schopnost sebeobsluhy stěžovatele. Lékař MěSSZ dále vycházel z lékařského nálezu pro zjištění bezmocnosti ze dne 22. 11. 2005 vypracovaný lékařem Nemocnice u Milosrdných bratří v Brně. Uvedený nálezn byl doplněn vyšetřením na neurologické klinice FN u Sv. Anny v Brně ze dne 3. 11. 2005 a lékařskou zprávou MUDr. V. M.. Ze záznamu o jednání dále plyne, že lékař MěSSZ vycházel z obsahu posudkové dokumentace, vedené od roku 1994, kdy byl stěžovatel od 16. 6. 1994 uznán plně invalidním. Lékař MěSSZ dospěl k závěru, že stěžovatel není úplně ani převážně bezmocný, ale je nadále částečně bezmocný, neboť potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při nezbytných životních úkonech a nešlo o občana úplně nevidomého. Na to bylo vydáno rozhodnutí žalované ze dne 1. 2. 2006, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 2. 2006, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost pro nesplnění podmínek ustanovení § 70 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb. v platném znění. Rozhodnutí o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem, je závislé především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost

občanů, jakož i skutečnosti rozhodné pro přiznání, odnětí, event. změnu zvýšení důchodu pro bezmocnost, posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění). Uvedené komise jsou přitom ze zákona povinny nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu, dochované pracovní schopnosti a rozsahu a charakteru pomoci, dohledu, popř. ošetřování jinou osobou při úkonech braných v úvahu pro posouzení bezmocnosti, ale i k zaujetí posudkových závěrů o bezmocnosti a o jejím stupni ve smyslu ustanovení § 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., třebaže jde v oblasti rozhodování o zákonných nárocích ve věcech důchodového zabezpečení (pojištění) především o pojmy právní. Posudek komise ovšem soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., nicméně vzhledem k jeho mimořádnému významu v tomto řízení, plynoucímu z uvedené zákonné úpravy, nevzbuzuje-li takový posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost a nejsou-li tu ani jiné skutečnosti nebo důkazy, jimiž by správnost posudku mohla být zpochybněna, bývá zpravidla v řízení důkazem rozhodujícím.

Nejvyšší správní soud především uvádí, že výše uvedené zásady vyplývají z postupu v řízení o dávkách důchodového pojištění a sociálního zabezpečení upraveného v zákoně č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Nelze tedy souhlasit s tvrzením stěžovatele, že pro uvedené řízení platí předpisy o správním řízení. Obecné předpisy o správním řízení totiž platí pouze tehdy, jestliže zákon č. 582/1991 Sb. nestanoví jinak (§ 108 zákona č. 582/1991 Sb.). Podle § 5a zákona č. 582/1991 Sb. o dávkách důchodového pojištění (tedy o zvýšení důchodu pro bezmocnost) rozhodovala do 31. 12. 2006 (od 1. 1. 2007 zákon č. 108/2006 Sb. a další) Česká správa sociálního zabezpečení, a to na podkladě posudků lékařů okresních správ sociálního zabezpečení, kteří mimo jiné posuzovali i bezmocnost občanů (§ 8 zákona č. 582/1991 Sb.). Okresní správy sociálního zabezpečení pak předkládaly uvedené posudky (záznamy o jednání) České správě sociálního zabezpečení k rozhodnutí o dávkách sociálního zabezpečení a důchodového pojištění (§ 6 odst. 4 písm. i/ zákona č. 582/1991 Sb.). Lze tedy konstatovat, že posudek lékaře okresní správy sociálního zabezpečení o bezmocnosti byl stěžejním podkladem pro rozhodnutí o nároku a výši zvýšení důchodu pro bezmocnost. Odborné lékařské nálezy, které žadatelé o dávku podmíněnou zdravotním stavem předkládají, musejí být zhodnoceny lékařem OSSZ nebo v přezkumném soudním řízení lékaři posudkových komisí, kteří mají nejen lékařské znalosti, ale především odborné znalosti z oboru posudkového lékařství, kterými nedisponují okresní správy sociálního zabezpečení ani žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení a ostatně ani soudy rozhodující ve správním soudnictví.

Na základě výše uvedeného je nutno posuzovat i obsah rozhodnutí o dávce důchodového pojištění či sociálního zabezpečení (§ 86 a násl. zákona č. 582/1991 Sb.). Se stěžovatelem lze souhlasit v tom, že rozhodnutí žalované je poměrně velmi strohé. Avšak se zřetelem k tomu, že předmětem řízení byla žádost o zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost (kdy stěžovatel zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost pobírá od roku 2004) a stěžejním podkladem pro rozhodnutí byl posudek lékaře MěSSZ v Brně, pak je-li v odůvodnění rozhodnutí odkaz na tento posudek, resp. na jeho závěr o tom, že stěžovatel je nadále částečně bezmocný, je ještě možno podle názoru Nejvyšší správní soud dospět k závěru, že rozhodnutí žalované je přezkoumatelné (byť na samé hranici přezkoumatelnosti), neboť vykazuje alespoň minimální standard informací o tom, proč stěžovatelově žádosti nebylo vyhověno. Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že žalovaná postupovala v souladu s ustanovením zákona č. 582/1991 Sb. a že vydané rozhodnutí lze považovat za přezkoumatelné. Námitky stěžovatele směřující ke shora uvedenému, proto neshledal důvodnými.

Pokud jde o posouzení merita věci, je třeba předně uvést, že podle ustanovení § 70 odst. 1 zákona č. 100/1988 Sb. ve znění platném v době rozhodování správního orgánu, se zvyšuje důchod z důchodového pojištění, popřípadě úhrn těchto důchodů tehdy, je-li důchodce trvale tak bezmocný, že potřebuje ošetření a obsluhu jinou osobou; při částečné bezmocnosti se zvyšuje o 20 %, při převážné bezmocnosti o 40 % a při úplné bezmocnosti o 75 % částky, která se podle zákona o životním minimu považuje za potřebnou k zajištění výživy a ostatních základních osobních potřeb osoby, která není nezaopatřeným dítětem (§ 3 odst. 2 písm. e/ a § 7 zákona č. 463/1991 Sb. v tehdy platném znění). Základní podmínkou bezmocnosti ve smyslu citovaného ustanovení je její trvalost a potřeba ošetření a obsluhy jinou osobou. Trvalostí se přitom rozumí soustavnost poskytované péče, ošetření jinou osobou je míněno přímé poskytování nezbytné péče v souvislosti s domácím léčením (např. podávání léků, obkladů apod.), při osobní hygieně (mytí, česání, výkon fyziologické potřeby); za ošetření posléze třeba pokládat i nepřetržitý dohled, pokud to stav osoby stížené bezmocností vyžaduje. Obsluhou je pak míněna nezbytná pomoc směřující k usnadnění úkonu sebeobsluhy, např. podávání připravených pokrmů a nápojů, pomoc při chůzi, při oblékání, přenášení a odnášení různých potřeb apod. Jednotlivé stupně bezmocnosti jsou pak rozlišeny v ustanovení § 2 odst. 1, 2 a 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Částečně bezmocnou (odst. 1 citovaného ustanovení) je fyzická osoba, která potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech, např. při mytí, česání a oblékání; za částečně bezmocnou se vždy považuje osoba prakticky nevidomá. Převážně bezmocnou je osoba, která potřebuje kromě pomoci uvedené v odst. 1 pravidelnou pomoc, popř. soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, např. při chůzi a při výkonu fyziologické potřeby. Za převážně bezmocnou se vždy považuje osoba úplně nevidomá (odst. 2 téhož). Úplně bezmocná je osoba, která zcela pozbyla schopnost sebeobsluhy, potřebuje soustavné ošetřování a je odkázána trvale na pomoc jiné osoby při všech životních úkonech (§ 2 odst. 3 téže vyhlášky). Nutno však současně podotknout, že za úkony, rozhodné pro posouzení stupně bezmocnosti se nepovažují úkony spadající do oblasti pečovatelských služeb (např. nakupování, vaření, praní apod.).

Z výše uvedeného plyne, že stěžovatel je poživitelem zvýšení důchodu pro částečnou bezmocnost od 18. 3. 2004. Podle lékařského nálezu pro zjištění bezmocnosti ze dne 22. 11. 2005, nebyl stěžovatel schopen se oholit, vykoupat se ve vaně, obléci a svléci si oděv, obout se a obléci a svléci si ponožky. Byl schopen se pohybovat jen se dvěma berlami a byl schopen bez pomoci použít klozet a toaletní papír. Byl schopen se dorozumět. V lékařském nálezu pro zjištění bezmocnosti jsou uvedena zdravotní postižení, jimiž stěžovatel trpěl a je zde konstatováno, že jde o stav trvalý, přičemž k jeho zhoršení došlo v červenci 2005.

Uvedená zjištění korespondují se zjištěními učiněnými v bytě stěžovatele lékařem posudkové komise dne 17. 7. 2006. V posudku posudkové komise MPSV ČR je uvedeno, že posudková komise vycházela ze zdravotní dokumentace, a to z lékařského nálezu PL MUDr. O. z 22. 11. 2005, propouštěcí zprávy z I. neurologické kliniky FN U sv. Anny Brno z roku 1999, z diabetologického nálezu MUDr. M. z 31. 10. 2005, z propouštěcí zprávy z II. chirurgické kliniky FN U sv. Anny v Brně z 5. 12. 2005, z neurologického nálezu MUDr. T. ze dne 3. 11. 2005, z neurologického nálezu MUDr. Ch. bez data, z vyžádané kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky. Posudková komise dále vycházela ze spisu MěŠSZ v Brně včetně záznamu o jednání a lékařských nálezů z dřívější doby a k dispozici měla i spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby. V další části posudku jsou v diagnostickém souhrnu uvedena zdravotní postižení, jimiž stěžovatel trpí a posudek obsahuje citaci části

některých lékařských zpráv. Posudková komise se dále vyjadřovala i k nálezům obsaženým v zapůjčené zdravotní dokumentaci, a to ke zprávě I. neurologické kliniky z 12. 5. a 7. 7. 2006, EMG z 19. 5. 2006, MRL páteře ze dne 6. 6. 2006 a diabetologického nálezu ze dne 10. 7. 2006. Vycházela rovněž ze zjištění, které učinila v bytě posuzovaného dne 17. 7. 2006.

Nejvyšší správní soud je stejně jako krajský soud přesvědčen o tom, že posudek posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 20. 7. 2006 je úplný, přesvědčivý a objektivní. Vyplyvá z něho, že posudková komise vycházela ze stěžovatelem namítaných lékařských nálezů a zdravotní postižení uváděná stěžovatelem v kasační stížnosti (chronické vertigo, těžká porucha páteře, hypertenzní nemoc, diabetes melitus II. typu) jsou uvedena v diagnostickém souhrnu na čl. 3 posudku. Zpochybňuje-li stěžovatel zjištění učiněná posudkovou komisí při návštěvě dne 17. 7. 2006, je třeba uvést, že tato učiněná zjištění, která jsou součástí posudku, korespondují se zjištěními učiněnými i v lékařském nálezu pro posouzení bezmocnosti ze dne 22. 11. 2005. Z obou těchto důkazů vyplývá, že stěžovatel byl ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí schopen samostatně použít WC, byl schopen chůze, i když velmi obtížně s pomocí dvou francouzských holí nebo s přidržováním se nábytku. Lze jistě souhlasit s tím, že lékařské zprávy předložené stěžovatelem dokládají, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě neuspokojivý a tento stav existoval již v době vydání napadeného rozhodnutí. Nelze však již souhlasit s tím, že správní orgán nezjistil řádně skutkový stav věci nezbytný pro rozhodnutí. Nejvyšší správní soud je naopak přesvědčen o tom, že jak správní orgán, tak i soud, vycházely z řádného zjištění skutkového stavu a z důkazů, které pro řízení o zvýšení důchodu pro bezmocnost předepisuje zákon č. 582/1991 Sb. Pokud stěžovatel v kasační stížnosti poukazuje na zprávu MUDr. T. ze dne 11. 9. 2006, je třeba konstatovat, že z ní posudková komise při vypracování posudku nevycházela, neboť posudek byl vypracován dne 20. 7. 2006, tedy před vydáním této zprávy. Vycházela však ze zprávy téhož lékaře ze dne 3. 11. 2005, tedy z období, které bezprostředně předcházelo datu vydání napadeného rozhodnutí.

V této souvislosti Nejvyšší správní soud uvádí (jak již ostatně učinil i krajský soud), že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumávání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V posuzované věci to znamená, že bylo třeba zjistit rozsah a intenzitu zdravotního postižení stěžovatele a schopnost sebeobsluhy ke dni 1. 2. 2006, tedy ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Ke změnám ve zdravotním stavu a schopnosti sebeobsluhy, nastalým po tomto dni nebylo možno v tomto řízení přihlídnout. Skutečnost, že posudková komise nevycházela ze zprávy MUDr. T. ze dne 11. 9. 2006 (ostatně ani z ní nemohla vycházet), proto nemůže znamenat neúplnost posudku, neboť lze současně konstatovat, že posudek ze dne 20. 7. 2006 byl vypracován na základě řady odborných lékařských nálezů vypracovaných před i po vydání rozhodnutí žalované, včetně posudkové dokumentace vedené od roku 1994. Za této situace pak nelze vytkat ani soudu, že se lékařskou zprávou MUDr. T. ze dne 11. 9. 2006 nezabýval. Nicméně nutno poznamenat, že změny ve zdravotním stavu a rozsahu sebeobsluhy nastalé po 1. 2. 2006 mohou být předmětem posouzení na základě nové žádosti (od 1. 1. 2007 zákon č. 108/2006 Sb.).

Nejvyšší správní soud tedy neshledal nesprávným postup žalované ani to, že by napadené rozhodnutí nemělo oporu v provedeném dokazování. Rovněž neshledal nesprávnost postupu krajského soudu a napadený rozsudek považuje za zákonný, neboť se zabýval všemi námitkami stěžovatele, při jejich hodnocení postupoval jasně a srozumitelně a poté věc správně posoudil tak, že stěžovatel ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňoval podmínky pro zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost

podle § 70 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb., neboť nebylo prokázáno, že k uvedenému dni byl převážně bezmocný podle § 2 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Nejvyšší správní soud proto postupoval podle § 110 odst. 1 s. ř. s. a kasační stížnost zamítl.

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

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

V Brně dne 25. května 2007

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu