



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy senátu JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Marie Součkové v právní věci žalobce: **Z. D.**, zast. Mgr. Zdeňkem Valáškem, advokátem se sídlem Praha 1, Petráská 12, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2007, č. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 19. 12. 2007, čj. 42 Cad 86/2007 - 34,

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 žalované ze dne 11. 10. 2005, č. X, bylo žalobci od 31. 1. 2005 přiznáno zvýšení důchodu pro bezmocnost podle § 70 odst. 1 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (dále jen „zákon č. 100/1988 Sb.“) v částce 944 Kč měsíčně. Své rozhodnutí odůvodnila žalovaná tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) pro Prahu – západ ze dne 2. 6. 2005 odpovídá zdravotní stav žalobce převážné bezmocnosti.

V žalobě proti tomuto rozhodnutí žalobce zejména namítal, že jeho bezmocnost nastala mnohem dříve, než jak stanovila OSSZ. Krajský soud v Praze svým rozsudkem ze dne 11. 10. 2006, čj. 42 Cad 113/2005 - 126 rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Ve věci nechal vypracovat dva posudky, jednak posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV ČR“) pro Středočeský kraj, jednak znalecký posudek MUDr. Z. K., CSc., znalce se specializací interna, zdravotnická odvětví různá a posudkové lékařství.

Podle posudku PK MPSV ČR pro Středočeský kraj ze dne 5. 1. 2006 jde u žalobce o stav po opakované operaci anaplastického oligodendrogliomu, přičemž po poslední operaci v březnu 2004 dochází ke zvýšení četnosti parciálních epileptických záchvatů a především k nárůstu psychiatrické symptomatologie při těžkém organickém psychosyndromu. Datum vzniku převážné bezmocnosti, kdy žalobce pro svůj fyzický a především psychický stav při projevech zhoubného onemocnění mozku potřeboval pravidelnou pomoc a dohled druhé osoby, byl stanoven po prostudování dekursu praktického lékaře a především vyšetření odborných lékařů (psychiatra a neurologa) na 20. 10. 2004, kdy byl žalobce vyšetřen na neurologické ambulanci po akutním přijetí pro epileptický záchvat.

Podle posudku MUDr. K. ze dne 4. 7. 2006 nebyl zdravotní stav žalobce až do března 2004 ustálený a ze zdravotnické dokumentace není doložitelné, že by vyžadoval soustavný dohled a péči jiné osoby. Ze zdravotnické dokumentace podle něj vyplývá, že v určitých obdobích byl žalobce celkem v kondici, po fyzické stránce se cítil dobře a stav byl hodnocen jako dobrý. Přejídné komplikace v průběhu jeho sledování pro nádorové onemocnění mozku způsobené delirantním stavem při abuzu alkoholu nelze podle znalce v této souvislosti posudkově zohlednit. Návštěvy žalobce u praktického lékaře se v letech 2000 – 2003 omezovaly v podstatě na předpis léků a byly až sporadické. Ke změně zdravotního stavu žalobce projevující se nejprve kumulací tří epileptických záchvatů došlo v březnu 2004, kdy následně byla prokázána další recidiva nádorového bujení a po makroskopicky radikální extirpaci nádoru mozku – v pořadí druhé neurochirurgické operaci – došlo k prokazatelnému omezení soběstačnosti. Neurologické a psychologické nálezy po operačním výkonu (23. 3. 2004) jsou sice kvalitativně shodné jako před ním, kvantitativně však došlo k výraznému prohloubení intenzity zjišťovaných poruch. Psychické postižení žalobce, probíhající pod klinickými projevy těžkého organického psychosyndromu, si tak vyžádalo soustavnou kontrolu a dohled nad prováděním běžných aktivit, zejména soustavný dohled nad dodržováním antiepileptické životosprávy a podáváním léků, které bez výzvy není ve stanoveném termínu schopen sám užít, a rovněž si vyžádalo podávání připravených pokrmů a nápojů jinou osobou.

Na základě citovaných posudků dospěl krajský soud k závěru, že žalobce byl převážně bezmocný od 23. 3. 2004, a proto uložil žalované, aby znovu o nároku žalobce na zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost rozhodla a vzala přitom v úvahu závěr posudku znalce MUDr. K. Rozsudek nabyt právní moci dne 2. 11. 2006, kasační stížnost proti němu nebyla podána.

Rozhodnutím ze dne 23. 1. 2007, č. 650 121 2168, přiznala ČSSZ žalobci od 23. 3. 2004 zvýšení důchodu pro bezmocnost podle § 70 odst. 1 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb. ve výši 928 Kč měsíčně. Od ledna 2005 náleží podle tohoto rozhodnutí zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost ve výši 944 Kč měsíčně; od ledna 2006 pak ve výši 960 Kč měsíčně. Zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost náleží pouze do 3. 1. 2007. Jako odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že jím realizuje rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 11. 10. 2006, sp. zn. 42 Cad 113/2005.

Rozhodnutí žalované napadl žalobce opět žalobou, o které rozhodl Krajský soud v Praze rozsudkem ze dne 19. 12. 2007, čj. 42 Cad 86/2007 – 34, (který je nyní předmětem přezkumu Nejvyšším správním soudem). Jelikož žalobce nesouhlasil s určeným termínem počátku bezmocnosti k datu 23. 3. 2004, nechal krajský soud vypracovat posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Praze, která měla za úkol zodpovědět otázku, zda a od kdy byl žalobce eventuálně částečně bezmocný.

Podle posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Praze ze dne 8. 11. 2007 jde u žalobce o stav po opakovaných operacích infiltračně rostoucího gliomu gr. I.-II frontoparietálně vlevo

(10/1995, 03/2004, 01/2006), stp. léčbě zářením (1996), následný organický psychosyndrom. V anamnése epizoda alkoholismu (1996-1997). Žalobce byl přešetřen během jednání. Přišel v doprovodu matky, za její přítomnosti zůstal pasivní a nevyjadřoval se. Byl volně pohyblivý. Po stránce psychiatrické upravený, chování poněkud odtažené, plně ponechával prostor matce, a to i v dotazech na subjektivní potíže a léčbu. Při vyšetření, které probíhalo v nepřítomnosti matky, dobrý kontakt, orientace zcela bez poruch místem, časem, osobou i smyslem jednání. Subjektivně si stěžoval na poruchy paměti. Sedmičkový test hbitě s jednou chybou, slovo pozpátku (pokrm) hláskoval jako MKOP, ani po upozornění chybu neopravil. Pamatuje si dobře data jednotlivých operací, nikoli ale užívané léky – ví, že bere Lamictal, ale není si jist, zda ještě pořád Keppru – „ale to ví přesně máma“. Spánek bez problému, usne snadno, v noci se nebudí. Občas při únavě zdřímne i přes den, ale nejde o imperativní spavost. Záchvaty již dlouhou dobu neměl, předtím byly pouze malé, „výpadek slov“. Nikdy neztratil vědomí, nepřestal ovládat vyměšovací funkce, nepokousal se. Snídaně si dělá sám, vařit neumí, nejvýš polévku z pytlíku, veškeré prádlo pere matka v pračce. Nestěžuje si na poruchy nálady, na cílené dotazy přiznává občasnou podrážděnost, ale krátkodobou. Chut' k jídlu, vyměšování, pohyblivost bez problémů. Test tří přání: být zdravý, nemít problémy, další ani neuvede. Celkový projev svědčí podle PK MPSV pro nízkou míru iniciativy, spoléhání na matku ve všech základních životních úkolech, omezenou spontaneitu. Drogy, alkohol neguje.

Pokud jde o zájmy, sleduje televizi – zpravodajství a sport. Nevzpomene na žádnou událost společenského rázu, ale živě a spontánně uvádí svou radost nad vítězstvím v Německu 3:1, rovněž komentuje, „že sice neměli, co ztratit, ale přesto jsme vyhráli“.

Objektivně jde podle komise o organické postižení, především funkcí paměti, vštípivosti, sníženou spontaneitu. Tempo samo o sobě není příliš ovlivněno. Je susp. porucha sebehodnocení, především v sebeprezentaci (zřejmě snaha jevit se výkonnější) a zřejmě i rezignace na životní plán, který by nebyl svázán se stávající péčí a dohledem.

Vzhledem k tomu, že PK MPSV nebyla soudem žádána, aby se vyjádřila k současnému stupni bezmocnosti žalobce, neučinila tak a ve svém výroku přejala dříve uznaný stupeň bezmocnosti, tj. bezmocnost převážnou, uznanou jak prvoinstančním posudkem ze dne 2. 6. 2005, tak posudkem bývalé PK MPSV pro Středočeský kraj ze dne 5. 1. 2006 i znaleckým posudkem MUDr. K. ze dne 4. 7. 2006. Prvé dva posudky byly vypracovány v nepřítomnosti účastníka řízení, znalecký posudek se mimo jiné opírá také o vyšetření účastníka řízení, ale za přítomnosti jeho matky. PK MPSV v Praze postupovala jinak. Když se žalobce k jednání komise dostavil v doprovodu matky, komise ponechala matce dobrých deset minut k pronášení jejího monologu. Poté vyzvala žalobce, aby se v doprovodu členky komise, psychiatra MUDr. Č., odebral do jiné místnosti k vyšetření a matku nechala několik dalších minut hovořit. Poté ji poslala do čekárny.

Z výsledku nezávisle provedeného psychiatrického vyšetření podle komise vyplývá, že žalobce (nezbavený způsobilosti k právním úkonům) je významně ovlivňován hyperprotektivní matkou a ve skutečnosti je samostatnější, než jak ona prezentuje. Po stránce lokomoční není žalobce omezen, slovní komunikace je dobře možná a odpovědi odpovídají dokládanému intelektu v rámci nižšího průměru, jak zjistila PhDr. M. při vyšetření v prosinci 1998. O posudkově významnou vadu zraku dodnes nejde. V rámci soudem stanoveného zadání tak PK MPSV dospěla k závěru, že žalobce nebyl před vznikem převážné bezmocnosti v roce 2004 ani částečně bezmocný.

Na základě takto zjištěného skutkového stavu Krajský soud v Praze žalobu jako nedůvodnou zamítl. Pokud žalobce namítal procesní pochybení žalované, jako je nedoručení rozhodnutí ze dne 23. 1. 2007 jeho právnímu zástupci a nevyžádání dalších zpráv o zdravotním

stavu, pak soud neshledal tato pochybení natolik závažnými, aby mohla mít vliv na věcnou správnost rozhodnutí.

Na otázku, zda žalobce nebyl před uznáním převážné bezmocnosti částečně bezmocný, odpovídal v řízení před krajským soudem vedeným pod sp. zn. 42 Cad 113/2005 soudní znalec MUDr. K.. Na č. listu 4 předmětného rozsudku soud citoval znalce, který k dotazům a námitkám (opakovaným žalobcem i v tomto řízení) uvedl, že „*žalobcem jmenovaní lékaři, jejichž názorů se žalobce důrazně a opakovaně dovolává, nejsou atestováni pro obor posudkové lékařství, nemají tedy potřebné znalosti z tohoto specializovaného oboru. Jejich závěry jsou proto pouze orientační a nejsou právně relevantní pro posudkové lékaře*“. Pokud žalobce poukazyval na to, že již v r. 1999, dále pak v r. 2002 a 2005 byl u něho diagnostikován těžký organický psychosyndrom, pak znalec oponoval tím, že „*při posuzování bezmocnosti nehraje roli diagnóza nemoci, ale dopad této diagnózy na soběstačnost posuzovaného*“. Rovněž k dotazu, zda neměla být žalobci před vznikem převážné bezmocnosti přiznána od roku 1995 bezmocnost částečná, znalec vysvětlil, že pro přiznání částečné bezmocnosti chyběla podmínka trvalosti potřeby péče. Znalec rovněž vysvětlil, že pokud k 1. 9. 2001 byly žalobci přiznány mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené občany III. stupně, pak z této skutečnosti nelze ve prospěch žalobce v řízení o bezmocnosti ničeho získat. „*Bezmocnost i mimořádné výhody i pro občany tělesně postižené jsou dva odlišné instituty, jak právní, tak i posudkové, které spolu navzájem nesouvisí a nelze je porovnávat*.“

Pokud podle zjištěných závěrů komise zdravotní stav žalobce v době vydání přezkoumávaného rozhodnutí odůvodňoval přiznání převážné bezmocnosti od 23. 3. 2004 a nebylo zjištěno, že by této bezmocnosti předcházela bezmocnost částečná, nezbyvalo krajskému soudu, než žalobu zamítnout jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“).

Rozsudek krajského soudu napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížností z důvodů vymezených v § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Poté, co stěžovatel prodělal operaci mozku s následnou radioterapií, po které u něj nastala těžká organická porucha, se matka stěžovatele od roku 1996 o tohoto starala na doporučení lékařů. Stav stěžovatele dle názoru všech praktických a odborných lékařů, v jejichž péči se v průběhu své nemoci nacházel, vyžadoval soustavnou kontrolu a dohled nad prováděním běžných aktivit, aby byla zajištěna jejich návaznost a kontinuita. Všichni tito lékaři uvedli, že dle jejich názoru lze datovat vznik převážné bezmocnosti nejpozději do roku 1997. Poté, co byl stěžovatel upozorněn, že měl nárok na zvýšení důchodu pro bezmocnost, bylo postupně třikrát stanoveno datum vzniku převážné bezmocnosti, a to pokaždé jinak, resp. vždy po zjištění pochybení bylo posunuto v řádu několika měsíců zpět. Poslední termín vzniku bezmocnosti byl na základě posudku MUDr. K. určen na 23. 3. 2004.

Stěžovatel v dalším odkázal na svůj žalobní návrh a dále vytkl krajskému soudu

- že nezrušil rozhodnutí žalované pro nedostatečně zjištěný skutkový stav (stěžovatel neměl možnost účastnit se řízení před ČSSZ, nemohl uplatnit svá tvrzení a předložit důkazy).
- Rozhodnutí žalované je dle názoru stěžovatele nepřezkoumatelné, neboť jeho odůvodnění zní: „*Tímto rozhodnutím se realizuje rozsudek KS v Praze ze dne 11. 10. 2006, sp. zn. 42 Cad 113/2005*“. Ve skutečnosti však uvedeným rozsudkem bylo předchozí rozhodnutí žalované zrušeno pro nezákonnost a věc se vrátila ČSSZ k dalšímu řízení.
- Krajský soud na čtyřech stranách odůvodnění popisuje skutečnosti a důkazy, které podle stěžovatele svědčí o dřívějším vzniku převážné (částečné) bezmocnosti, než je znalcem určené datum 23. 3. 2004 (str. 1 až 4 rozsudku). Převážnou většinou z nich se soud nezabýval a v podstatě celý obsah žaloby ignoroval. V řízení nebyl vyslechnut znalec, na základě jehož posudku bylo stanoveno poslední datum vzniku převážné bezmocnosti, soud jej ani nevyzval, aby se alespoň písemně vyjádřil ke skutečnostem uváděným v žalobě.

Soud rovněž neuvedl, které podmínky vzniku převážné bezmocnosti před datem 23. 3. 2004 nebyly splněny, a místo řádného zdůvodnění odkázal obecně na zhotovený znalecký posudek [vada podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.].

- Posudek PK MPSV v Praze se pak zabývá průběhem vyšetření dne 8. 11. 2007, které s dobou před 23. 3. 2004 vůbec nesouvisí, a závěrem konstatuje, že nelze prokázat, že vzniku převážné bezmocnosti předcházela bezmocnost částečná. Posudek ani neříká, které podmínky pro stanovení částečné bezmocnosti nebyly splněny.
- Posudek MUDr. K. také neodpovídá skutečnosti (vychází sice z předložené dokumentace, závěry jsou však s ní v naprostém rozporu), jeví znaky jednostranného a neobjektivního posouzení. V daném případě tedy podle stěžovatele buď pochybil ve svém posudku MUDr. K., nebo neuvěřitelně selhali všichni lékaři, kteří na rozdíl od znalce léčili stěžovatele v době před 23. 3. 2004 a jeho zdravotní stav znali i ze své praxe. Pokud by měl MUDr. K., příp. PK MPSV v Praze pravdu, dopustili by se všichni tito lékaři, na jejichž doporučení se o stěžovatele starala jeho matka, fatálního omylu, neboť z rozsudku - podle stěžovatele absurdně - vyplynulo, že do 23. 3. 2004 nebyl stěžovatel bezmocný ani částečně. Stěžovatel je proto toho názoru, že soud závažně pochybil, pokud nenechal vypracovat nový znalecký posudek nebo nenechal posudek MUDr. K. přezkoumat jiným znalcem, vědeckým ústavem nebo jinou institucí.
- Celý případ nakonec nebyl posouzen znalcem z oboru neurochirurgie, z posudku rovněž není zřejmé, zda soudní znalec a jeho konzultanti jsou obeznámeni s problematikou neuroonkologie.

Stěžovatel proto navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Praze zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu uplatněných stížních bodů a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Jak vyplývá z výše uvedeného, žalovaná rozhodla o žádosti žalobce o zvýšení důchodu pro bezmocnost poprvé dne 11. 10. 2005 a přiznala mu z důvodu převážné bezmocnosti částku 944 Kč měsíčně ode dne 31. 1. 2005. Toto rozhodnutí bylo v rámci přezkumného řízení soudního zrušeno rozsudkem Krajského soudu v Praze ze dne 11.10.2006 a žalovaná byla zavázána právním názorem soudu tak, že převážná bezmocnost žalobce vznikla již dne 23. 3. 2004. Tento rozsudek nabyl dne 2. 11. 2006 právní moci, aniž by proti němu některý z účastníků podal v zákonné lhůtě kasační stížnost. Rozhodnutím ze dne 23. 1. 2007 pak žalovaná přiznala žalobci zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost od uvedeného data.

Z hlediska výše uvedeného posuzoval pak Nejvyšší správní soud oprávněnost stížních důvodů uplatněných žalobcem v kasační stížnosti.

Podle ust. § 78 odst.5 s. ř. s. je právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku nebo rozsudku vyslovujícím nicotnost, správní orgán v dalším řízení vázán.

Žalobce v rámci uplatněného kasačního důvodu podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. dovozuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu, kterou spatřuje v tom, že žalovaná v něm deklaruje realizaci rozsudku krajského soudu, ačkoliv ten předchozí původní správní rozhodnutí zrušil. Jeho názor je však v tomto bodu zcela mylný. Rozhodování ve správním soudnictví je založeno v zásadě na kasačním principu a tomu odpovídá i formální podoba rozhodnutí. Výrokem rozsudku je tedy podaná žaloba buď zamítnuta nebo je napadené rozhodnutí zrušeno či vyslovena jeho nicotnost. Závažný právní názor, jímž je správní orgán v případě zrušujícího rozsudku povinen se v dalším řízení řídit, je formulován až v jeho

odůvodnění. Právní názor obsažený v rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 11. 10. 2006 žalovaná v plném rozsahu realizovala a na něj též v odůvodnění svého rozhodnutí poukázala. Nepřezkoumatelností tak rozhodnutí žalované netrpí, ostatně nelze přehlédnout, že další námitky žalobce směřují k meritu věci, takže i jemu je patrně zřejmé o čem a z jakých důvodů žalovaná ve věci rozhodla.

V rámci kasačního důvodu dle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. pak žalobce namítal nedostatek skutkových zjištění pro posouzení věci a vady posudku PK MPSV pracoviště Praha ze dne 8. 11. 2007. Nejvyšší správní soud sice žalobci přisvědčuje v tom, že řízení před krajským soudem bylo zatíženo určitými procesními vadami, ty však spočívají v jiných skutečnostech než žalobcem uváděných. Jak bylo již uvedeno výše, bylo nyní napadené rozhodnutí žalované vydáno na základě závazného právního názoru obsaženého v předchozím rozsudku krajského soudu. Žalobce tedy mohl v nové žalobě účinně namítat pouze to, že závazný právní názor soudu nebyl žalovanou dodržen. Pouze v tomto rozsahu také mohl soud nové rozhodnutí přezkoumat. Odchýlit se od závazného právního názoru soudu by mohla žalovaná jen v tom případě, že by v době mezi vydáním původního a nového rozhodnutí došlo ke změně skutkového nebo právního stavu. Takovouto změnou bylo nabytí účinnosti zák. č. 108/2006 Sb. ke dni 1. 1. 2007, kterým byla dávka zvýšení důchodu pro bezmocnost zrušena a nahrazena dávkou příspěvku na péči s poněkud odlišnými zákonnými podmínkami nároku, což se v daném případě projevilo omezením období, na něž bylo zvýšení důchodu pro bezmocnost žalobci přiznáno. Pokud jde o datum uznání převážné bezmocnosti, jež bylo předmětem sporu, žádné skutkové ani právní novoty nenastaly (a z povahy věci ani nastat nemohly) a žalovaná se tedy v této otázce od závazného právního názoru vysloveného soudem v předchozím rozsudku nijak odchýlit nemohla. Za této situace krajský soud pochybil, pokud ohledně data vzniku bezmocnosti žalobce prováděl další dokazování a vyžádal zpracování dalšího posudku PK MPSV ČR, pracoviště Praha, neboť jakéhokoliv výsledky nového hodnocení zdravotního stavu a schopnosti úkonů sebeobsluhy žalobce nemohly mít na posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované žádný vliv. Ze stejných důvodů jsou pak zcela irelevantní námitky žalobce, které proti tomuto posudku či předcházejícímu znaleckému posudku směřují. Pokud žalobce nesouhlasil se stanovením data převážné bezmocnosti tak, jak bylo určeno v předchozím rozsudku krajského soudu, nic mu nebránilo v tom, aby své námitky uplatnil v kasační stížnosti proti němu podané. Podle ust. § 104 odst. 2 s. ř. s. je sice kasační stížnost směřující jen proti důvodům rozhodnutí soudu nepřijatelná a výrok rozhodnutí byl v daném případě pro žalobce příznivý, nicméně kasační stížnost napadající závazný právní názor soudu, jímž se má správní orgán v dalším řízení řídit, přípustná je (viz. obdobně usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 11. 2007 č.j. 8 As 52/2006 – 74, před účinností s. ř. s. srovnej též Komentář o. s. ř. Handl, Rubeš 1985, k ust. § 250 odst. 2 na str. 172 k přípustnosti odvolání). Pokud žalobce možnosti podání tohoto opravného prostředku nevyužil, nemůže nyní v žalobě proti novému rozhodnutí znovu otvírat otázku soudem již jednou pravomocně vyřešenou. Má-li žalobce i nadále za to, že jeho bezmocnost vznikla dříve (byť závěry posudku PK MPSV ČR pracoviště Praha ze dne 8. 11. 2007 tomu nejen nenasvědčují, ale nepřímou dokonce zpochybňují její samotné uznání), může podat žádost o dřívější přiznání dávky ve smyslu ust. § 56 odst. 1 písm. b) zák. č. 155/1995 Sb.

Jak vidno z předchozího, krajský soud pochybil tím, že provedl dokazování ve větším rozsahu než bylo pro posouzení věci nutné. Výsledky dokazování se však nijak nepromítly do rozhodnutí ve věci, neboť závěry posudku PK MPSV ČR, pracoviště Praha ze dne 8. 11. 2007 byly ohledně data vzniku bezmocnosti žalobce shodné se závazným právním názorem obsaženým v rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 11. 10. 2006. Nejednalo se tedy o vadu řízení podle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., která by mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozsudku.

Nejvyšší správní soud tak dospěl k závěru, že rozsudek Krajského soudu v Praze netrpí vadami podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., a proto kasační stížnost žalobce podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Žalobce neměl ve věci úspěch, žalovaná nemá ze zákona právo na náhradu nákladů řízení, Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s.).

P o u ě n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3 s. ř. s.).

V Brně dne 18. června 2008

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu