



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: J. N.
bytem Š. 2, X B.

proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne ze dne 10. 8. 2017, č. j. MPSV-2017/165823-922, ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se domáhala přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví, kterým žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze dne 11. 11. 2016, č. j. 694590/16/OL.
2. Úřad práce citovaným rozhodnutím žalobkyni přiznal nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označených symbolem „TP“ ode dne 1. 8. 2016 trvale. Řízení bylo vedeno na žádost žalobkyně, která žádala průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“.
3. V žalobě žalobkyně namítala porušení § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) a nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“) nebyl objektivní. Tento posudek byl v rozporu s odbornými

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

lékařskými nálezy, které žalobkyně předložila. Žalobkyně namítala, že její postižení je podřaditelné pod ustanovení přílohy č. 4 odst. 1 písm. i) vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

4. Žalobkyně popsala svá onemocnění (srdeční vadu, ortopedické a neurologické obtíže, následky centrální mozkové příhody, deprese, zlomeninu horní končetiny dne 27. 1. 2017, kolaps v dubnu 2017, nedoslýchavost kompenzovanou naslouchadlem, těžkou osteoporózu, dušnost). Žalobkyně poukázala na to, že je narozena v roce 1931, a že zdravotní obtíže v součtu způsobují, že se jen s výraznými obtížemi pohybuje v rámci interiéru, v exteriéru naprosto vůbec. Je odkázána na dopravu osobním automobilem v doprovodu rodinných příslušníků. Její zdravotní stav odpovídá § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o dávkách poskytovaných osobám se zdravotním postižením ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí. K důkazu žalobkyně navrhla odborné lékařské nálezy předložené v řízení posudkové komisi ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, zejména propouštěcí zprávu z léčebny dlouhodobě nemocných ze dne 4. 4. 2017.
5. Žalovaný ve **vyjádření k žalobě** poukázal na to, že žalobní námitky jsou totožné s odvolacími, s nimiž se vypořádal v napadeném rozhodnutí a na toto odkázal. Žalovaný poukázal na to, že nedisponuje odbornými kompetencemi pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně a vyhodnocení jednotlivých odborných lékařských nálezů, neboť se jedná o věc odborně medicínskou. V napadeném rozhodnutí byly hodnocené lékařské nálezy uvedeny, včetně jejich hodnocení posudkovou komisí. Žalobkyně neuvedla konkrétně, ke kterým námitkám se žalovaný nevyjádřil. Žalobkyně ani v odvolání ani v žalobě neuvedla, v čem je posudkový závěr v rozporu a se kterými lékařskými nálezy. Žalobkyně neuvedla ani důvod neobjektivního posouzení svého zdravotního stavu. Z nálezu praktického ošetřujícího lékaře ze dne 11. 4. 2017 (tedy v době po propuštění z léčebny dlouhodobě nemocných i po kolapsu dne 9. 4. 2017) vyplývá, že žalobkyně je zcela psychicky čilá, orientovaná, dušnost 0, otoky 0, kardiopulmonálně kompenzovaná, levé rameno s dobrou úpravou hybnosti, výrazné bolesti neudává. Postižení žalobkyně odpovídající nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ nebylo ve správním řízení prokázáno. Funkční schopnosti se posuzují i s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek (s ohledem na typ zdravotních postižení žalobkyně jde zejména o opěrné pomůcky). Žalobkyně je schopna pohyblivosti za použití jedné vycházkové hole, po stránce plicní a srdeční je kompenzována.
6. Žalobkyně v **replíce** uvedla, že přiznaný průkaz „TP“ si ani nepřevzala, protože neřeší potřeby, které žádostí o průkaz „ZTP“ potřebovala vyřešit. V případech, kdy ji syn dopravuje zejména k lékaři do nemocnice nebo zdravotnických zařízení, ale též na návštěvy příbuzných a k občasnému nákupu, návštěvě kostela a hřbitova, mají vážný problém s parkováním. Průkaz „TP“ je neopravňuje k získání parkovacího průkazu, který by tyto potřeby vyřešil. Zvláště ve Fakultní nemocnici Olomouc, kde pravidelně od doby, co prodělala centrální mozkovou příhodu, navštěvuje neurologa.
7. K vyjádření žalovaného měla žalobkyně vážnou připomínku v tom smyslu, že se nezabýval žalobními námitkami. Od podání žádosti ode dne 29. 8. 2017 došlo u žalobkyně k dalšímu zhoršení zdravotního stavu, což ve správním žalobě jasně popsala, včetně přiložených lékařských zpráv. Dne 17. 1. 2017 doma upadla a utrpěla velmi vážnou tříštivou zlomeninu ramenního krčku a byla jí voperována titanová destička. Pohyblivost žalobkyně se nadále

celkově zhoršila. Od té doby několikrát doma upadla, na což byla její rodina upozorněna při propuštění z léčebny dlouhodobě nemocných, kde byla dva měsíce po operaci na doléčení a na poúrazové rehabilitaci. Od té doby má velmi špatnou stabilitu i přesto, že používá dvě francouzské hole.

8. Krajský soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 10. 8. 2017 – s přihlédnutím ke specifickým daného řízení, popsaným v další části rozsudku.
9. Ze **správního spisu** ve vztahu k souzené věci soud zjistil z posudku o zdravotním stavu žalobkyně vypracovaného Okresní správou sociálního zabezpečení Olomouc dne 14. 10. 2016, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Platnost posudku byla od 1. 8. 2016. Na základě tohoto posudku úřad práce přiznal žalobkyni rozhodnutím dne 11. 11. 2016 nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označených symbolem „TP“ ode dne 1. 8. 2016 trvale.
10. V **odvolání** žalobkyně namítala shodné skutečnosti jako v žalobě. V odvolacím řízení žalovaný nechal vypracovat posudek posudkovou komisí ze dne 21. 7. 2017. Podle posudkového hodnocení stav žalobkyně odpovídá odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. a neodpovídá a není srovnatelné s odst. 2 nebo 3 citované přílohy, protože nejde o těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti při interním onemocnění. K námitkám v odvolání posudková komise uvedla, že jim nelze vyhovět, protože po stránce plicní a srdeční je žalobkyně kompenzována, je schopna chůze s oporou jedné vycházkové hole a nebyla prokázána demence. Posudková komise citovala ze sociálního šetření ze dne 15. 9. 2016, podle kterého se žalobkyně pohybuje chůzí po bytě s pomocí hůlky a s přidržováním se nábytku, v přirozeném prostředí a ve Š. se orientuje a je orientována osobou a časem. Podle zprávy interní ambulance MUDr. P. ze dne 9. 4. 2017 se žalobkyni udělalo nevolno, ztratila vědomí, byla zachycena synem, neuhodila se a při příjezdu rychlé záchranné pomoci již byla při vědomí a sedící. Je lucidní, orientována správně osobou, místem a časem, psychomotorické tempo má přiměřené, výbavnost horší. Jako diagnóza byly určeny mdloba, synkopa. Podle zprávy praktického lékaře ze dne 11. 4. 2017 je žalobkyně zcela „psychicky čilá, orientovaná, dušnost 0, otoky 0, kardiopulmonálně kompenzovaná, levé rameno s dobrou úpravou hybnosti, výrazné bolesti neudává (dle předchozí dokumentace chodící po bytě o jedné francouzské holi, progredující známky demence, které se však nyní nepotvrdily!)“.
11. **Žalovaný rozhodnutím ze dne 10. 8. 2017** odůvodnil zamítnutí odvolání s odkazem na posudek posudkové komise ze dne 21. 7. 2017. Žalovaný velmi podrobně vypsál, ze kterých lékařských zpráv posudková komise vycházela, jaké jsou diagnózy žalobkyně, citoval z lékařských zpráv uvedených v posudku a vysvětlil, že při posuzování schopnosti, pohyblivosti a orientace pro účely přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením se hodnotí zdravotní stav a funkční schopnosti osoby, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení. Zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, stanoví příloha č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Pokud zdravotní stav způsobující podstatné omezení schopnosti

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

pohyblivosti a orientace není v této příloze uveden, hodnotí se, kterému ze zdravotních stavů v ní uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné. Funkčními schopnostmi se rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace, přičemž tyto funkční schopnosti se porovnávají se schopnostmi stejně staré osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek, např. jde o zdravotně vyhovující oblečení, obuv, hůl, berle, chodítko, zábradlí, madlo, odstranění prahů, lžice na obouvání, chůze s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou, nábytek apod. Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace (§ 34b zákona č. 329/2011 Sb.). Výsledek posouzení zdravotního stavu a jeho funkčních dopadů na schopnost pohyblivosti a orientaci je tak zásadním důkazem pro posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením.

12. Námitky žalobkyně shledal žalovaný za nedůvodné, jelikož prvotní podmínkou pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením je zdravotní stav účastníka řízení. Jeho posouzení je v kompetenci okresní správy sociálního zabezpečení a následně posudkové komise prostřednictvím jejich posudkových lékařů, kteří vycházejí z příslušných předpisů v oblasti sociálního zabezpečení na podkladě dostupné lékařské dokumentace, neboť posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, správní orgány k ní nemají potřebné odborné kompetence. Posudek posudkové komise je v odvolacím řízení jediný důkaz, který má úřad práce nebo žalovaný k dispozici. Tento důkaz pak žalovaný hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 50 odst. 4 správního řádu, tedy podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci řízení. Pokud je posudek úplný a vypořádal se se všemi rozhodnými skutečnostmi a zároveň přesvědčivý, což znamená, že obsahuje náležité zdůvodnění posudkových závěrů, pak je tento posudek stěžejním důkazem.
13. Správní orgány nemají k dispozici zdravotní dokumentaci ani jednotlivé lékařské nálezy a tudíž nemohou posuzovat věcnou správnost posudku. Informace v lékařských záznamech prokazují skutkový stav věci, resp. zdravotní stav účastníka řízení. Posudkoví lékaři a jejich posudky prokazují stav právní, tzn. že hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný stav aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci splnění podmínek pro nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením.
14. K námitce žalobkyně, že jí úřad práce dne 8. 11. 2016 přiznal příspěvek na péči ve druhém stupni a že nezvládá základní životní potřebu mobility a je schopna chůze v interiéru a exteriéru s omezeným rozsahem, žalovaný konstatoval, že posouzení stupně závislosti nijak nesouvisí s posudkem pro stanovení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, protože se hodnotí jiné skutečnosti a podle jiných právních předpisů.
15. Podstatné je, že žalovaný v rozhodnutí uvedl zásadní důvod pro nepřiznání požadovaného průkazu a to, že žalobkyně je po stránce plicní a srdeční kompenzována, je schopna samostatné chůze s oporou o jedné vycházkové holi a nebyla u ní prokázána demence. U žalobkyně nebylo objektivně medicínsky prokázáno, že její zdravotní postižení odpovídá podstatnému omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého, zvláště těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace, což jsou kritéria daná zákonem č. 329/2011 Sb. pro nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“.

16. Žalobkyní požadovaný nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ je podmíněn zdravotním stavem podstatně omezujícím schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy: anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy, anatomická ztráta dolních končetin v nártách nebo v nártu a bérce, funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce, anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí, anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí, těžké omezení funkce dvou končetin, postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence, postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku, těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích, celková ztráta sluchu podle Fowlera 85 % a více s neschopností slyšet zvuky a porozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku, kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 - 65 %, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 - 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena, oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60, psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru, včetně středně funkčního typu autismu, neurodegenerativní postižení s mnohačetnými chybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů. Dle posudkové komise zdravotní stav žalobkyně uvedenému neodpovídá.
17. Žalovaný vyjmenoval zdravotní postižení, na základě jejichž prokázání může být účastníku řízení přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označených symbolem „ZTP/P“, které dle posudku posudkové komise žalobkyně rovněž nesplňuje.
18. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "ZTP" (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže (§ 34 odst. 3 zákona č. 329/2011Sb.).
19. Podle § 2b zákona č. 388/2011 Sb. *zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, jsou uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.*
20. Podle bodu 2 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. *za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:*

- a. anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
 - b. anatomická ztráta dolních končetin v nártách nebo v nártu a bérce,
 - c. funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,
 - d. anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
 - e. anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,
 - f. těžké omezení funkce dvou končetin,
 - g. postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence,
 - h. postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,
 - ch. těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích,
 - i. celková ztráta sluchu podle Fowlera 85 % a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
 - j. kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 až 65 %, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
 - k. oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
 - l. psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně středně funkčního typu autismu,
 - m. neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.
21. Žalobkyně se domáhala uznání toho, že splňuje podmínky podle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. a vyhlášky č. 388/2011 Sb., přílohy č. 4 bodu 2.
22. Při rozhodování nároku na průkaz „ZTP“ je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek, který prokazuje těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace. Na tento posudek je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci nároku na průkaz však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. obdobně rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009–59; či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009–104). Při hodnocení posudku je stěžejní, že posudková komise při posuzování nároku na průkaz „ZTP“ vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezy ošetřujících lékařů, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Posudková komise se nadto musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013–22).

23. Žalovaný odvolání žalobkyně zamítl s odůvodněním, že žalobkyně nesplnila kritéria stanovená v § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. a vyhlášky č. 388/2011 Sb., přílohy č. 4 bodu 2. Lékařské zprávy takové postižení žalobkyně neobsahovaly a neprokázaly.
24. Ačkoli žalobkyně obecně tvrdila, že má *podstatně omezenou schopnost pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti*, žádné postižení podle bodu 2 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. (z citovaných výše) neprokázala, navíc ani konkrétně netvrdila a nesplnila tak povinnost tvrzení, ani povinnost důkazní.
25. Podle § 64 s. ř. s. *nestanoví-li tento zákon jinak, použijí se pro řízení ve správním soudnictví přiměřeně ustanovení první a třetí části občanského soudního řádu*. Podle § 101 odst. 1 o. s. ř. *k tomu, aby bylo dosaženo účelu řízení, jsou účastníci povinni zejména a) tvrdit všechny pro rozhodnutí věci významné skutečnosti; neobsahuje-li všechna potřebná tvrzení žaloba (návrh na zahájení řízení) nebo písemné vyjádření k ní, uvedou je v průběhu řízení, b) plnit důkazní povinnost (§ 120 odst. 1) a další procesní povinnosti uložené jim zákonem nebo soudem, c) dbát pokynů soudu*.
26. Aby účastník mohl splnit svou zákonnou povinnost označit potřebné důkazy, musí především splnit svou povinnost tvrzení. Předpokladem důkazní povinnosti je tedy tvrzení skutečností účastníkem [§ 101 odst. 1 písm. a) o. s. ř.]. Teorie procesního práva v této souvislosti hovoří o břemeni tvrzení. Mezi povinnostmi tvrzení a povinnostmi důkazní je úzká vzájemná vazba. Jestliže účastník nesplní svou povinnost tvrdit skutečnosti rozhodné z hlediska hypotézy právní normy, pak zpravidla ani nemůže splnit důkazní povinnost. Jinými slovy, nesplnění povinnosti tvrzení, tedy neunesení břemene tvrzení, má za následek, že skutečnost, kterou účastník vůbec netvrdil a která nevyšla jinak v řízení najevo (např. dotazováním ze strany soudu), zpravidla nebude předmětem dokazování (srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Odo 1014/2003, ze dne 3. listopadu 2005, www.nsoud.cz). K tomu je nutné dodat, že soudní řízení správní je svou povahou řízení kasační, přezkumné, a nikoli nalézací. Tím spíše má žalobkyně povinnost tvrdit konkrétní skutečnosti.
27. Závěrem soud shrnuje, že správní orgány zjistily správně skutkový stav, vybraly správně právní předpisy, pod které jej subsumovaly a z toho vyvodily v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
28. Úspěšný žalovaný a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou

vyhotovených u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Olomouc 31. října 2018

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně