



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou ve věci žalobkyně **Z. H.**, bytem K. 146, K., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha, **o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 8. 2014, č. j. MPSV–UM/7536/14/4S-OLK, ve věci přiznání příspěvku na péči,**

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví. Tímto rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 31. 7. 2013, č. j. MPSV – UP/1197196/13/AIS – SSL, o přiznání příspěvku na

péči ve výši 800 Kč měsíčně od února 2013 na základě žádosti žalobkyně podané 5. 2. 2013.

[2] V žalobě žalobkyně namítala, že je osobou dlouhodobě těžce zdravotně postiženou s chronickou poruchou a III. stupněm invalidity. Na základě dlouhodobého těžkého zdravotního postižení a nezvládání základních životních potřeb žádala 6. 8. 2013 o přiznání příspěvku na péči. Přestože je žalobkyně dlouhodobě chronicky těžce zdravotně postižená a nezvládá 8 základních životních potřeb, byla obě žádost zamítnuta. Z lékařských zpráv jako důkazu je zjevné, že žalobkyně trpí dlouhodobě psychickou depresivní generalizovanou poruchou úzkostnou – chronickou, velmi těžkou; těžkou poruchou statodynamické funkce páteře s chronickou cervikálií, lumbágu na terénu těžké degenerace s trvalým syn. CC a LS s iradiací do břišní stěny; subtotální porucha funkce celé páteře po úrazu; těžká porucha pohybového stereotypu paravert. spasmy na třech úsecích páteře, nezvladatelnost supinace pravé nohy, nedovření prstu pravé ruky, těžké potíže při stání, sezení, potíže při chůzi a v poloze vleže, polohy je nutno často střídat; těžký stupeň chronické inkontinence III, používání inkontinenčních pomůcek trvale; těžká porucha zraku – tupozrakost, brýle nepomohou. Vyšetření RTG, EMG, CT páteře prokazují těžké postižení statiky a dynamiky páteře a subtotální omezení celé funkce. Napadené rozhodnutí je nesprávné a nezákonné a v rozporu s přílohou č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., nepřihlíželo správně k výsledku místního šetření. Žalobkyně žádala přiznání příspěvku na péči ve stupni III.

[3] Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že podle posudku lékaře OSSZ je žalobkyně osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost. K odvolání žalobkyně posoudila stupeň její závislosti PK MPSV v její nepřítomnosti a shledala, že žalobkyně není považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopna zvládnout jednu ze základních životních potřeb, a to péči o domácnost. K podkladům rozhodnutí se žalobkyně vyjádřila, poukázala na svůj zdravotní stav, nesouhlasila s posudkem PK MPSV a namítala, že nebylo přihlédnuto k výsledku sociálního šetření, přiložila posudek pro účely invalidity. Proti rozhodnutí žalovaného ze dne 27. 11. 2013 žalobkyně podala žalobu, v rámci soudního řízení byl vypracován znalecký posudek a rozsudkem ze dne 21. 7. 2014, čj. 72 Ad 2/2014 – 66, bylo rozhodnutí žalovaného zrušeno a věc vrácena k dalšímu řízení se závazným právním názorem soudu, že žalobkyně byla od 5. 2. 2013 do 27. 11. 2013 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Na základě rozsudku žalovaný ve smyslu závazného právního názoru 21. 8. 2014 vydal rozhodnutí, kterým zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí úřadu práce, kterým byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od února 2013. Žalobkyně v žalobě na rozdíl od odvolání uvádí, že nezvládá 8 základních životních potřeb (v odvolání uváděla 9). Žalovaný se s námitkami plně vypořádal ve svém rozhodnutí, neboť je žalobkyně uplatnila již v rámci odvolacího správního řízení. Žalovaný zdůraznil, že výsledek sociálního šetření slouží pouze jako jeden z podkladů, ze kterých posudková komise vychází při svém jednání, přičemž posuzování zdravotního stavu a následné stanovení stupně závislosti, respektive nezvládání základních životních potřeb v oblasti mobility nebo orientace, je plně v kompetenci PK MPSV. Základním

principem hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby je hodnocení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, základní životní potřeby mají každodenní charakter a rovněž aktivity v jejich rámci jsou každodenně se opakujícího charakteru, hodnotí se tělesné struktury a tělesné funkce ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí a využívání běžně dostupných a obvyklých pomůcek, prostředků, předmětů, vybavení či facilitátorů (bezbariérová úprava, madla, brýle, sluchadla, sedátka, servírovací stolky, navlékače ponožek, lžice na boty, zouváky, inkontinenční pomůcky, WC židle, dávkovač léků atd.). Porucha funkce (orgánů nebo systému) a porucha funkčních schopností nejsou totožné pojmy, tedy porucha funkce orgánů nebo systému (stanovená diagnóza) nemusí vést k omezení funkčních schopností nutných pro zvládání základních životních potřeb. Rozdíly mezi závěry vyplývajícími ze sociálního šetření v přirozeném sociálním prostředí a závěry posudkových lékařů jsou poměrně běžné, což je principiálně dané tím, že posuzování závislosti provádějícími subjekty se z podstaty věci odehrává na odlišném základě. Sociální pracovníce vychází zejména z přímého kontaktu s posuzovanou osobou a rozhovoru s ní. Z toho plyne, že závěry se z velké části zakládají na subjektivních pocitech posuzovaného, případně na výpovědi osoby, která poskytuje péči bez ohledu na to, zda se jedná o péči přiměřenou či protektivní. PK MPSV vychází z objektivně doloženého zdravotního stavu posuzované osoby ve spojení s konkrétní náplní jednotlivých zkoumaných aktivit v rámci základních životních potřeb, přičemž k výsledku sociálního šetření přihlížejí. PK MPSV ve svém posudku uvedla, z jakých lékařských nálezů při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby vycházela, tyto lékařské nálezy aplikovala na příslušný zákon sociálního zabezpečení a vypořádala se s námitkami žalobkyně. Nicméně krajský soud poukázal na skutečnost, že PK MPSV (a následně i žalovaný) nevyhodnotil řádně všechny lékařské zprávy tak, jak je vyhodnotil soudem stanovený znalec, postup PK MPSV označil za nepřesvědčivý a rozporný a v rozhodování vycházel ze závěrů znaleckého posudku. Na základě vlastního dokazování krajský soud zavázal žalovaného k novému rozhodnutí ve smyslu právního názoru soudu, že žalobkyně je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost) v období od 5. 2. 2013 do 27. 11. 2013. Žalovaný právní názor soudu plně respektoval, když potvrdil rozhodnutí úřadu práce [(tak, že žalobkyni byl přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od února 2013, když částka 800 Kč měsíčně odpovídá závislosti osoby na péči jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), a byl přiznán od měsíce, v němž byla uplatněna žádost o příspěvek na péči)]. Žalovaný zjistil stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech, rozhodnutí má oporu ve spise a rozhodl v souladu se zákony a věcně správně, proto navrhl žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

[4] V replice žalobkyně uvedla, že je zcela závislá na pomoci druhé osoby při zvládání základních životních potřeb, a to v 8 bodech podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., tj. ve stupni III.

[5] Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci 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 vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 21. 8. 2014.

[6] Krajský soud ve vztahu k souzené věci zjistil, že 5. 2. 2013 požádala žalobkyně o příspěvek na péči. Podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 2. 4. 2013 má žalobkyně psychické problémy, problémy s páteří, špatnou motoriku v rukou a při rozhovoru pláče, dcera uvádí, že se po psychické stránce zhoršila. Z lůžka žalobkyně vstává s pomocí dcery, při osobní hygieně potřebuje také pomoc, protože nezvedne ruce. Dcera jí také pomáhá s oblékáním, svlékáním, vstupem a výstupem z vany a s koupáním. Paní má únik moči i stolice, často trpí průjmy, proto celodenně nosí pleny. Při chůzi používá dvě francouzské hole a chodí v doprovodu dcery. Léky jí chystá dcera a podává ve stanovenou dobu, paní je sama spolkné. Užívá léky na inkontinenci, antidepresiva, na tupozrakost, od bolesti páteře a 3× za týden jezdí na elektroléčbu do Kojetína, kam ji dcera vozí autem. Dále žalobkyně chodí k obvodní lékařce 3× týdně na injekce od bolesti. Žalobkyně prodělala operaci očí a úraz pánve. Žalobkyně má občas výpadky uvědomování si sama sebe a orientována časem a místem je špatně. Oblečení a obutí přiměřeně okolnostem jí vybírá dcera a pomáhá jí s oblékáním. Žalobkyně je vdaná, bydlí s jednou z dcer ve společné domácnosti, druhá bydlí ve stejné obci a navštěvuje matku. Mobilní telefon žalobkyně nemá. Přátelské vztahy neudrží, nemá zájem a s nikým se nestýká. Čas tráví tím, že sedí na sedačce a dívá se a nic ji nebaví. Jídlo vaří a servíruje dcera, s pitím má paní problém, protože se jí těžko drží sklenice, proto jí pomáhá dcera. Dietní režim žalobkyně nemá. Žalobkyně není schopna, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, v domácnosti vykonávat jakékoliv domácí práce, vše zajišťuje dcera, stará se i o finance, i o vytápění na tuhá paliva. Dům je na poschodí o velikosti 5+1, v domě není výtah, prostředí není bezbariérové, ale jsou zde nižší prahy. Na WC ani v koupelně nejsou zabudována madla. Schody žalobkyně nepřekonává a zdržuje se spíš v přízemí. Při chůzi po schodech jí pomáhá dcera a paní využívá oporu zábradlí. Domácnost opouští pouze, když jde k lékaři nebo na rehabilitaci. V zimě se žalobkyně zdržuje více v domácnosti.

[7] Podle posudku OSSZ Přerov ze dne 18. 6. 2013 žalobkyně celkem nezvládá 3 základní životní potřeby a je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Platnost posudku byla stanovena natrvalo.

[8] Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 31. 7. 2013 byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od února 2013. Podle odůvodnění posudkový lékař vycházel ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky, nálezů odborných lékařů a sociálního šetření, stěžejní důkazy byly úplné, objektivní a přesvědčivé.

[9] K odvolání žalobkyně přiložila mimo jiné lékařskou zprávu ortopeda ze dne 20. 10. 2011, podle které je postižení pacientky zjevně těžké, je omezena pro

základní životní činnosti, neschopna delšího stání, sezení, delší chůze. Podle zprávy urologa ze dne 17. 10. 2011 trpí žalobkyně inkontinencí druhého až třetího stupně. Podle zprávy od psychiatra ze dne 18. 10. 2011 trpí žalobkyně generalizovanou úzkostnou poruchou – velmi těžkou poruchou s nepříznivou prognózou, psychické a somatické potíže se navzájem potencují, žalobkyně není schopna soustavného zaměstnání. Podle posudku o invaliditě ze dne 29. 11. 2011 je žalobkyně invalidní ve III. stupni. Podle odvolání žalobkyně nezvládne 9 základních životních potřeb (mimo komunikaci).

[10] Žalobou napadeným rozhodnutím potvrdil žalovaný rozhodnutí správního orgánu I. stupně s odkazem na rozsudek zdejšího soudu ze dne 21. 7. 2014, č. j. 72 Ad 2/2014 – 66, podle kterého bylo na základě znaleckého posudku zjištěno, že žalobkyně nezvládala od 5. 2. 2013 do 27. 12. 2013 celkem tři základní životní potřeby (oblékání a obouvání, osobní aktivity a péče o domácnost). Znalec se tak ztotožnil, co do konkretizace základních životních potřeb s posudkovým lékařem OSSZ. K ostatním namítaným základním životním potřebám jako nezvládaným žalovaný uvedl, že v případě mobility jsou u žalobkyně zachovalé fyzické schopnosti, které umožňují zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu; žalobkyně zvládne vyjít a sejít jedno patro i používat dopravní prostředky, včetně bariérových (fyzicky zvládne, není porucha orientace místem). U žalobkyně není přítomno ochrnutí končetin, porucha rovnováhy či natolik závažné kloubní postižení či jiné zdravotní postižení, které by z medicínského důvodu vysvětlilo žalobkyní udávané nezvládání uvedených aktivit. Pokud jde o orientaci, z dokumentace lze prokázat, že žalobkyně je schopna dostatečně rozeznávat zrakem i sluchem, je orientována časem, místem i osobou, je schopna se orientovat v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Duševní kompetence v rámci péče o vlastní osobu jsou dostačující. Pokud jde o komunikaci, u žalobkyně není přítomna vážná porucha funkce horních končetin či mluvidel, žalobkyně je schopna se dorozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, chápe základní obrazové a zvukové signály, běžné komunikační prostředky je schopna používat. Ohledně stravování žalobkyně netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin, horní končetiny jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin, žalobkyně není stížena závažnou duševní poruchou či vážnou poruchou funkce zraku a sluchu, jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou, žalobkyně je schopna si vybrat stravu i nápoj, je schopna si nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, samostatně se najíst i napít a nemusí dodržovat dietní režim. K tělesné hygieně: není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé pohybové postižení ani závažné poruchy duševních a smyslových schopností, které by bránily zvládání aktivit spojených s tělesnou hygienou. Žalobkyně je schopna použít hygienické zařízení, omýt jednotlivé části těla, osušit je, učesat se, provést ústní hygienu i provést celkovou hygienu; uvedené aktivity zvládne s pomocí facilitátorů, například sedačky u umyvadla a ve sprše, s oporou madla a podobně. Ohledně výkonu fyziologické potřeby – u žalobkyně není prokázáno závažné postižení pohybového či nosného ústrojí, žalobkyně má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání této základní životní potřeby, žalobkyně je schopna dojít na WC, provést fyziologickou potřebu, provést následnou

očistu a je schopna si samostatně vyměnit i inkontinenční pomůcky. Pokud jde o péči o zdraví, žalobkyně netrpí závažným pohybovým postižením, není prokázána vážná duševní porucha či porucha zraku, žalobkyně nemusí dodržovat zvláštní léčebný režim či ošetrovatelská opatření a léky je schopna užívat samostatně. Znalec poznamenal ve svém posudku, že u žalobkyně se mohou vyskytnout období, kdy v důsledku zhoršení zdravotního stavu je více závislá na pomoci druhé osoby, ale tyto stavy jsou přechodného charakteru, netrvající větší část roku a nenaplnují tak kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu daná platným právním předpisem. Platnost posudku byla do 31. 12. 2018.

[11] K rozporu mezi výsledkem sociálního šetření a výsledkem posouzení stupně závislosti žalovaný k námitce žalobkyně podotkl, že výsledek sociálního šetření slouží jako jeden z podkladů, ze kterých posudková komise vychází při svém jednání. Posuzování stupně závislosti je plně v kompetenci posudkových lékařů. Sociální šetření má vycházet zejména z osobního kontaktu s účastníkem řízení, jeho pozorování a zjišťování schopnosti samostatného života v přirozeném sociálním prostředí. Pokud je rozdíl mezi sociálním šetřením a výsledkem posouzení stupně závislosti, důvod je třeba spatřovat v tom, že posudkový lékař není vázán pouze sociálním šetřením nebo tím, co posuzovaný uvádí. Rozdíly mezi záznamem ze sociálního šetření a posouzením stupně závislosti jsou proto zcela běžné a nezpůsobují přitom nezákonnost rozhodnutí. Žalovaný odkázal na § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách a k doloženému posudku o invaliditě podotkl, že předmětné správní řízení bylo zahájeno a je vedeno ve věci příspěvku na péči a posudek o invaliditě není rozhodnou skutečností pro posouzení nároku na příspěvek na péči, neboť rozhodnou skutečností je v tomto případě stupeň závislosti osoby. Pro účely příspěvku na péči je posuzována schopnost zvládnutí základních životních potřeb a v posudku o invaliditě je hodnocen procentní pokles pracovní schopnosti. Pokud žalobkyně požaduje přiznání příspěvku ve stupni III (těžká závislost) a nezvládání 9 základních životních potřeb, tak nezvládání 9 ZŽP odpovídá IV. stupni závislosti, přičemž tento stupeň závislosti obvykle vyžaduje plnou 24hodinovou péči zejména v lůžkových zařízeních sociální péče poskytovanou odborně vyškoleným personálem.

[12] Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[13] Žalovaný byl vázán právním názorem vysloveným v rozsudku zdejšího soudu ze dne 21. 7. 2014, čj. 72 Ad 2/2014 – 66, a tento právní názor zaujal i v žalobou napadeném rozhodnutí v plném rozsahu jeho odůvodnění. Proto nemůže být z povahy věci napadené rozhodnutí nezákonné. Již v soudním řízení správním vedeném zdejším soudem pod čj. 72 Ad 2/2014 žalobkyně s posudkem znalce, který byl rozhodujícím důkazem v řízení, souhlasila a nevznesla proti němu žádné námitky, nenavrhovala ani žádné další dokazování. Rovněž žalovaný žádné námitky proti posudku nevznášel a žádné další dokazování nenavrhoval.

[14] Žalobkyně sice pobírá invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně a žije ve společné domácnosti se svou dcerou, která jí pomáhá i se zvládáním dalších základních životních potřeb. Nicméně při stanovení stupně závislosti se vychází

z jiných hledisek než při posuzování poklesu pracovní schopnosti a nepřihlíží se k péči jiné osoby, která není z hlediska zdravotních postižení posuzovaného nezbytná. Podle § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách totiž *při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.* Dále podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách *pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.* Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. pak *za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.* Konečně podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*

[15] Závěry posudkového lékaře OSSZ ve správním řízení i závěr znalce v předcházejícím soudním řízení správním přitom všem těmito posudkovým kritériím odpovídaly. Z obsahu posudků uvedených lékařů totiž vyplývá, že jednotlivá zdravotní postižení žalobkyně nemají za následek neschopnost zvládat více než tři vyjmenované základní životní potřeby. Žalobkyně v žalobě vyjmenované zdravotní potíže a nemoci byly zohledněny v posudcích citovaných výše. Posudky rovněž zohlednily sociální šetření a s jeho závěry se znalec a poté i žalovaný coby s důkazem ve správním řízení vypořádali. S jejich závěry se soud ztotožnil.

[16] V předcházejícím soudním i správním řízení byly shledány posudky lékaře OSSZ i znalce jako úplné, přesvědčivé a náležitě odůvodněné a žalobkyně netvrdila ani neprokázala – ani v pokračujícím správním, ani v tomto soudním řízení - nové skutečnosti, které by je popřely, takže o správnosti specifikovaných posudků nemá soud žádné pochybnosti. Žalovaný nepochybil, když z těchto posudků a závazného právního názoru vycházel a na jejich základě dospěl k závěru, že žalobkyni nelze

považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve vyšším stupni a přiznat jí vyšší příspěvek na péči.

[17] Soud tudíž neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

[18] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první a odst. 2 s. ř. s. Žalobkyně nebyla v tomto řízení úspěšná a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ve věcech sociální péče. Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

Poučení:

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

V Olomouci dne 4. 8. 2015

Za správnost vyhotovení:
Ing. Petra Rýparová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně