



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobkyně: T. H.,
bytem X
zastoupena P. H., zákonnou zástupkyní
bytem X

proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí,
se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 1. 8. 2019, č. j. MPSV-2019/159574-922,
sp. zn. SZ/MPSV-2018/214790-922,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 1. 8. 2019, č. j. MPSV-2019/159574-922, sp. zn. SZ/MPSV-2018/214790-922, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se včasně podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále též „správní orgán I.

stupně“) ze dne 17. 9. 2018, č. j. 5886/2018/KON (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutí bylo rozhodnuto tak, že se žalobkyni na základě žádosti o příspěvek na péči ze dne 12. 7. 2018 nepřiznává příspěvek na péči, neboť bylo zjištěno, že podle ustanovení § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), nelze žalobkyni považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle ustanovení § 9 zákona o sociálních službách. Oprávněná dle prvostupňového rozhodnutí nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 1 základní životní potřebu, a to péči o zdraví.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul průběh řízení a odvolací námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí MPSV, oddělení výkonu posudkové služby v Brně (dále jen „PK MPSV“).
4. Posouzení stupně závislosti bylo provedeno PK MPSV dne 10. 7. 2019 za přítomnosti žalobkyně i její zákonné zástupkyně. Zdravotní postižení žalobkyně byla uvedena v diagnostickém souhrnu posudku PK MPSV a dále byl zdravotní stav žalobkyně podrobně popsán v posudkovém zhodnocení. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je prostá bulosní epidermolysis – geneticky podmíněné onemocnění kůže.
5. Žalovaný shrnul obsah citovaného posudku PK MPSV, podle něhož byla žalobkyně orientována všemi směry, neměla potíže v oblasti mobility, její stoj a chůze byli normální, komunikaci zvládala ústně i písemně, její jemná motorika byla zachována v plném rozsahu, byla schopna se obléknout i vysvléknout, obout i vyzout, byla schopna manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, rozeznat rub a líc a správně oblečení vrstvit, byla schopna se samostatně najíst, napít, dosáhnout k hotové stravě, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, rovněž byla schopna použít WC, zaujmout vhodnou polohu pro vyprázdnění a samostatně se vyprázdnit, provést následnou očistu. Dále bylo konstatováno, že u žalobkyně nebyl diagnostikován závažný smyslově-kognitivní deficit ani sociální dezintegrace. Podle posudku PK MPSV nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna vstupovat do sociálních vztahů a udržovat je. Žalobkyně provozuje zájmovou činnost – jízdu na koni, na kole, skákání na trampolíně, hru na klavír a flétnu. Při vyšetření posudkovými lékaři bylo vzhledem k charakteru onemocnění konstatováno, že pokožka obličeje i sliznice dutiny ústní žalobkyně byla nepoškozena, horní končetiny byly prakticky bez defektu, na dolních končetinách bylo zjištěno několik drobných čerstvých povrchových poškození kůže bez reakce pokožky v okolí (po nedávném pádu na asfalt), pokožka bez puchýřů, hypopigmentací či hyperpigmentací, hypertrofií či hypotrofií.

Z posouzení stupně závislosti PK MPSV vyplynulo, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládne vykonat 1 z 9 základních životních potřeb, a to péči o zdraví. Tento stav trval k datu 12. 7. 2018, k datu vydání napadeného rozhodnutí, i k datu jednání PK MPSV.

6. K odvolací námitce žalobkyně žalovaný uvedl, že není v kompetenci správního orgánu, aby hodnotil postup posudkových lékařů. Posouzení stupně závislosti je věcí odborně medicínskou a není v možnostech správního orgánu, aby posoudil věcnou správnost posudku. Přezkumná činnost se proto omezuje na přezkum úplnosti a přesvědčivosti posudku. Žalovaný vycházel ze skutečnosti, že PK MPSV posoudila zdravotní stav žalobkyně na základně kompletní lékařské dokumentace, souvisejících podkladů a vlastního vyšetření s tím, že posudkoví lékaři vycházeli z aktuálního zdravotního stavu žalobkyně a z objektivně zjištěných posudkově významných skutečností. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za vnitřně bezrozporný a stanovisko PK MPSV za objektivní, a to především s ohledem na kompletní podkladovou dokumentaci, která byla při jednání PK MPSV k dispozici. PK MPSV se vypořádala se všemi rozhodnými skutečностями podle zákona o sociálních službách a své posudkové závěry řádně zdůvodnila.
7. Obě posudkové komise shodně dospěly k závěru, že žalobkyně není považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a že vzhledem ke svému objektivizovanému zdravotnímu stavu není schopna samostatně vykonat jednu základní životní potřebu, a to péči o zdraví.
8. Pokud zákonná zástupkyně žalobkyně uvedla, že má žalobkyně v důsledku svého onemocnění zvýšené výdaje na léčbu, nemohla být žalovaným tato námitka shledána relevantní, neboť legislativně stanovenou rozhodnou skutečností pro stanovení nároku na příspěvek na péči je pouze stupeň závislosti osoby vyplývající z výsledku posouzení PK MPSV. V rámci posouzení stupně závislosti posudková komise zjišťuje, zda jde v případě žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a dále, zda posuzovaná osoba potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání jednotlivých životních potřeb v rozsahu stanoveném zákonem. Výši výdajů spojených s léčbou onemocnění tak nelze pro účely příspěvku na péči posudkově zhodnotit.
9. V souladu s ustanovením § 10 zákona o sociálních službách se u osoby do 18 let věku při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svých rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
10. K doloženým lékařským zprávám žalovaný sdělil, že zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, resp. aktuální celkový zdravotní stav žalobkyně. Posudek PK MPSV poté prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav žalobkyně aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti žalobkyně.
11. Žalovaný po prostudování veškeré podkladové dokumentace, včetně informací ze sociálního šetření provedeného správním orgánem I. stupně a posudku PK MPSV,

dospěl k závěru, že žalobkyně nesplňuje podmínky nároku na přiznání příspěvku na péči, neboť nezvládne

1 z 9 základních životních potřeb, a to péči o zdraví. Žalovaný zastal názor, že v rámci odvolacího řízení byl dostatečně zjištěn stav věci, o němž nelze mít důvodné pochybnosti,

a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech.

III. Žaloba

12. Žalobkyně ve své žalobě ze dne 26. 9. 2019, doručené zdejšímu soudu dne 30. 9. 2019, předně namítla, že napadené rozhodnutí nenaplnilo podmínky stanovené v ustanovení § 68 odst. 3 správního řádu, když ani v napadeném rozhodnutí, ani v posudku PK MPSV,

se žalovaný či PK MPSV řádně nevypořádali s odvolacími námitkami, s výsledky místního sociálního šetření a s obsahem žalobkyní předložených odborných lékařských nálezů a dalších důkazů. Napadené rozhodnutí se obsahem těchto relevantních podkladů hlouběji nezabývalo a není v něm ani objektivně a přezkoumatelně uvedeno, proč PK MPSV považovala obsah těchto předložených podkladů, námitek a výsledky místního šetření za liché. Napadené rozhodnutí se tak bez bližšího vysvětlení opírá pouze o posudek o zdravotním stavu PK MPSV, který však žalobkyně považovala za podhodnocený.

13. Žalobkyně uvedla, že trpí vzácným genetickým postižením kůže epidermolysis bullosa congenita, které je chronické, závažné a nevyléčitelné. Díky vysoce specializované lékařské péči se však daří život nemocných výrazně zkvalitňovat. Projevy onemocnění jsou u jednotlivých pacientů velmi různorodé a je tak nutno přistupovat ke každému individuálně, a to ve všech aspektech života. V případě žalobkyně má dané onemocnění následující symptomy: tvorba puchýřů, ran a oděrek po celé ploše těla po nepatných inzultech a tření (nošení oblečení, opření rukou o stůl, nošení bot s vnitřními švy), tendence ke srůstání prstů na nohou i rukou do pěstí, vysoká zranitelnost sliznic dutiny ústní a jícnu, problematické a dlouhodobé hojení rozsáhlých ploch těla, o 70 % vyšší pravděpodobnost výskytu spinocelulárního karcinomu než u zdravého člověka, návazné problémy (podvýživa, chudokrevnost, vypadávání vlasů, kazivost zubů, ztráta nehtů, atd.). Onemocnění přináší žalobkyni následující problémy: denní ošetřování kůže až několik hodin, nemožnost delší chůze (již po 200 metrech puchýře na ploskách nohou), nutnost preventivních vývazů a obvazů celého těla, omezení samostatnosti (potřeba pečovatele, ošetřovatele), obtížné dlouhé sezení a z toho vyplývající nutnost používání antidekubitních podložek, matrací

a změkčeného sezení, nutnost jíst upravenou měkkčí stravu, zranitelnost kůže při jakékoliv činnosti, obrovská náchylnost na jakoukoliv infekci (oslabená imunita, náchylnost k infekci

na celém povrchu těla otevřenými ranami), sociální izolace, psychické problémy, nutnost konzumace množství léků a doplňků stravy, častá hospitalizace a návštěvy lékařů, nepochopení veřejnosti aj.

14. Ve výše uvedených souvislostech byla žalobkyně přesvědčena, že vzhledem k předloženým odborným lékařským nálezům a skutkovým závěrům z nich vyplývajícím nezvládá kromě uznané základní životní potřeby péče o zdraví i další základní životní potřeby, a to zejména v oblasti mobility, stravování, oblékání, obouvání, péče o tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby. Tyto skutečnosti vyplývají rovněž z protokolu o provedeném místním sociálním šetření.
15. Mobilita žalobkyně je omezena, je stále odkázána na pomoc svých rodičů nebo jiného doprovodu. Mohou se jí vytvářet odřeniny po puchýřích a tím je její chůze výrazně ovlivněna. Není schopna se nikam sama dopravit. Kvůli ranám na nohou se stává, že neujde vzdálenost ani 200 metrů. Puchýře na patách a chodidlech se dlouze a problematicky hojí. K hojení poraněné kůže je zapotřebí mnoho ošetrovacího materiálu. Také používání prostředků MHD je pro ni nebezpečné.
16. Stran stravování požívají nemocní mixovanou stravu, což v případě žalobkyně není zcela sociálně přijatelné. Vzhledem k časté podvýživě musí žalobkyně dbát na správný přísun všech živin a nutriční hodnotu pokrmu, což však ve svém věku není zcela schopna samostatně zvládnout.
17. Švy na oděvu nebo v botě mohou žalobkyni způsobit další poranění. Při ošetřeném puchýři je bolestivé obléknout i ponožku. Pro ošetřené chodidlo jsou běžné boty problém. Nutnost použití krytí a obvazů před obutím bot zapříčiňuje, že žalobkyně není schopna se about bez pomoci.
18. Tělesná hygiena je vzhledem k ranám na těle velmi problematická. Žalobkyni při koupeli asistuje její matka a její přítomnost je nezbytná. Po koupeli totiž obvykle následuje promazání a případné ošetření celého těla. Speciální péči vyžaduje i chrup žalobkyně, neboť puchýře mohou vznikat i po neopatřeném vyčištění zubů i v dutině ústní.
19. Žalobkyně není samostatná ani při výkonu fyziologické potřeby, což není s ohledem na její věk obvyklé. Potřebuje pomoc jiné fyzické osoby především v období, kdy má velké rány na povrchu celého těla.
20. Výše uvedené je zcela v souladu se závěry odborné lékařské dokumentace, kterou při jednání žalobkyně PK MPSV předložila, a ve které bylo uvedeno, že žalobkyně trpí kožními defekty v oblasti zápěstí, na dlaních, na bérkách, na ploskách a prstech dolních končetin. Tyto závěry odborné lékařské dokumentace jsou v rozporu se skutkovým závěrem posudku PK MPSV. PK MPSV dle žalobkyně objektivně přezkoumatelným způsobem nehodnotila dopad onemocnění žalobkyně na její schopnost zvládat úkony jednotlivých základních životních potřeb, čímž nesprávně aplikovala ustanovení § 1 odst. 3 vyhlášky č. 505/2006 Sb.
21. Ze závěrů posudku PK MPSV není patrná žádná návaznost na jednotlivé podklady, což znamená, že PK MPSV nevysvětlila, o jaký konkrétní podklad se její závěry opírají. Tím došlo k nenaplnění ustanovení § 3 a § 68 odst. 3 správního řádu. V napadeném rozhodnutí je pouze výčet těchto podkladů. Stanovisko žalovaného o úplnosti, objektivnosti, přesvědčivosti a spolehlivosti prokázání skutkového stavu obsažené v napadeném rozhodnutí tedy žalobkyně plně odmítla.

22. Vzhledem k výše uvedenému byla žalobkyně přesvědčena, že v jejím případě nebyly ze strany PK MPSV při posuzování míry její závislosti vzaty v úvahu činnosti tvořící obsah jednotlivých úkonů, ani dodržena kritéria pro posuzování míry závislosti. Jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje žalobkyně každodenní pomoc nebo dohled při úkonech 5 základních životních potřeb, měl by jí být stanoven stupeň závislosti. Z těchto důvodů žalobkyně závěrem navrhla, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

23. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 4. 11. 2019 uvedl k jednotlivým žalobním námitkám nad rámec odůvodnění napadeného rozhodnutí následující.
24. S odvolacími námitkami žalobkyně se žalovaný podrobně vypořádal na straně 5 svého rozhodnutí. K obsahu a hodnocení odborných lékařských nálezů se žalovaný vyjádřil na straně 3 a 4 napadeného rozhodnutí. Sociální šetření je podkladem pro posouzení stupně závislosti PK MPSV a z výsledku posouzení vyplývá, že pomoc, udávaná při sociálním šetření, je nad rámec vyplývající ze zdravotního postižení a nejedná se o mimořádnou péči. Rozpor mezi výsledky sociálního šetření a posudkovým závěrem namítán nebyl, tedy se jím žalovaný ani výslovně nezabýval, pouze vyhodnotil, že PK MPSV se se všemi rozhodnými skutečnostmi vypořádala a své závěry řádně zdůvodnila. Žalovaný se ve svém rozhodnutí taktéž vyjádřil k tomu, z jakého důvodu vycházel z posudku PK MPSV, nepochybnil závažnost zdravotního stavu žalobkyně a zcela jistě z rozhodnutí nevyplývá, že by byl kterýkoliv z důkazů považován za lichý. Žalovaný však hodnotil všechny získané podklady jednotlivě a ve vzájemných souvislostech. Žalovaný rovněž v napadeném rozhodnutí uvedl podklady a lékařské nálezy, ze kterých PK MPSV při svém posuzování vycházela a z nichž dospěla ke svému závěru. Získané podklady považoval žalovaný za aktuální.
25. PK MPSV ve svém posudku uvedla nejen zjištěné diagnózy žalobkyně, ale provedla výpis zásadních poznatků z předložených lékařských nálezů vztahujících se k případnému funkčnímu postižení, které by mohlo způsobit nezvládání některé základní životní potřeby, rovněž uvedla závěry z vlastního vyšetření při jednání. Žalobkyní předložené lékařské zprávy ani sociální šetření dle PK MPSV neprokázaly, že zdravotní stav žalobkyně způsobuje nezvládání další konkrétní základní životní potřeby. Žalovaný byl názoru, že k rozporu mezi předloženými lékařskými nálezy a tím, co zjistila PK MPSV, dojít mohlo, a to v návaznosti na aktuální stav žalobkyně. Dle nálezů od roku věku žalobkyně došlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně tak, že trvají obtíže na bérkách, temeni, nártách, rukou z volární strany, na loktech a zápěstí. Nelze pominout, že žalobkyně v rámci osobních aktivit jezdí na koni, kole, skáče na trampolíně, hraje na hudební nástroje, což je spojeno se zvýšeným tlakem na pokožku. K problému s oblečením a obuví žalovaný uvedl, že žalobkyně u jednání PK MPSV byla oblečena do letních šatů ze syntetického materiálu, měla oblečený svetr zapnutý na zip až po krk, na nohou měla tenisky bez ponožek, které si zouvala i obouvala se zavázanými tkaničkami bez použití lžice na obouvání. Pokud by tedy mělo docházet k tak jednoduchému poškození pokožky, pak by to měla

být zejména žalobkyně, kdo je schopen vyhodnotit riziko a takovým stavům předcházet.

26. Z vyjádření žalobkyně je patrné, že dochází ke zlepšování a zhoršování stavu dle aktuální situace. U osob, u nichž průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se funkční schopnost zvládat základní životní potřeby stanoví tak, aby odpovídala převažujícímu rozsahu schopnosti. Žalovaný byl názoru, že žalobkyně své obtíže způsobené chorobou a potřebou opatrnosti, či ošetření, které byly zohledněny v základní životní potřebě péče o zdraví, promítá do dalších základních životních potřeb. U základní životní potřeby mobilita je třeba vycházet z toho, že žalobkyně má zcela v pořádku pohybový systém, potřeba opatrnosti však nezpůsobuje neschopnost použít MHD. U základní životní potřeby stravování je žalobkyně zcela samostatně schopna všech aktivit v jejím rámci. Hlídní nutričních hodnot při opatrování vhodné stravy je součástí základní životní potřeby péče o zdraví. U základní životní potřeby oblékání a obouvání typ a střih šatů, velikost nebo typ obuvi není posudkově relevantní skutečností, ošetření zranění pokožky je zohledněno. Občasná pomoc není na překážku. U základní životní potřeby tělesná hygiena následné ošetření pleti po celém těle bylo zohledněno v základní životní potřebě péče o zdraví. U základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby v době, kdy má velké rány, se nejedná o každodenní pomoc a péči, nehledě na skutečnost, že žalobkyně dochází pravidelně do školy, kde jí pomoc poskytována není. Při rozhodování bylo přihlíženo ke skutečnosti, že se v případě žalobkyně jedná o osobu do 18 let věku, tedy byla zároveň posuzována i potřeba mimořádné péče porovnáním rozsahu, intenzity a náročnosti péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Potřeba mimořádné péče byla shledána u základní životní potřeby péče o zdraví. V rámci aktivit ostatních základních životních potřeb bylo třeba občasného dohledu, srovnatelného s potřebou stejně staré osoby bez potřeby mimořádné péče. Potřeba pomoci jiné fyzické osoby zohledněná v rámci jedné základní životní potřeby by neměla být zohledněna při hodnocení další základní životní potřeby.

27. Žalovaný proto závěrem navrhl, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Replika žalobkyně

28. Žalobkyně ve své replice uvedla, že je její nemoc velmi bolestivá a denně jí obětuje čas na ošetření. Žalobkyni se nejen na celém těle tvoří puchýře. Při nevhodné obuvi, shrnuté ponožce či dlouhé chůzi se hned tvoří velké puchýře a rány je nutno ošetřit. Jakýkoli tlak na kůži je pro žalobkyni bolestivý.

VI. Posouzení věci krajským soudem

29. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.)

a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.). Soud k věci pro úplnost i dodává, že i s ohledem na žádost žalobkyně shledal důvod pro přednostní projednání a rozhodnutí (§ 56 odst. 1 s.ř.s.).

30. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
31. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je důvodná.
32. Ze správního spisu správního orgánu I. stupně a žalovaného zjistil krajský soud následující skutečnosti.
33. V rámci prvostupňového řízení o žádosti žalobkyně ze dne 12. 7. 2018 bylo provedeno v domácnosti na adrese X , X dne 31. 7. 2018 sociální šetření, podle jehož záznamu je poskytovatelem péče žalobkyni její matka, která žalobkyni chystá stravu, doprovází ji k lékaři, každodenně o žalobkyni pečuje v oblasti ošetřování kůže, pomáhá žalobkyni při oblékání z důvodu poranění kůže, pomáhá a dohlíží žalobkyni při celkové hygieně, zvláště pokud má více poranění na kůži, doprovází žalobkyni při procházkách a neustále vyřizuje a zaučuje se v péči o žalobkyni. V oblasti mobility je žalobkyně soběstačná, ale jakmile má zranění a odřeniny vlivem nemoci, musí jí se vším pomáhat matka, aby se zranění ještě více neprohloubilo a nezhoršilo. Sedět zvládne běžně bez opory. V exteriéru i interiéru se pohybuje dobře bez pomůcek, ovšem v exteriéru se nesmí nikde vzdálit, jelikož hrozí riziko odření a následných komplikací. Otevřít a zavřít dveře žalobkyně zvládne, stejně jako chůzi po schodech, avšak záleží na situaci, zda má poranění či nikoliv. Žalobkyně zvládne nastoupit i vystoupit z automobilu sama, pokud nemá žádná poranění. Žalobkyně používá brýle do dálky, sluch má v pořádku, je orientovaná vlastní osobou, místem i časem. Mimo domov se však nemůže sama pohybovat, jelikož je velice náchylná k odřeninám a v tom případě je nutné okamžité postižené místo ošetřit. Komunikaci zvládá žalobkyně dobře, psaní jí dělá problém ve chvíli, kdy má odřeniny a má zavázané ruce či prsty. Žalobkyně se stravuje bez problémů, nemá žádnou dietu nařízenou lékařem. Jídlo si dokáže přenést, pokud nemá zrovna obvázané ruce či nohy, což je častý problém. Žalobkyně si zvládne sama vybrat vhodné oblečení a obutí, rozezná rub a líc. Vše je podmíněno tím, jestli má v danou chvíli úraz či ne. Pokud má žalobkyně zrovna na těle poranění, musí jí matka pomoci s oblékáním i obouváním, žalobkyně musí mít speciální obuv, jelikož když jí obuv neseďí, udělá se jí otok a následná odřenina, jejíž hojení dlouho trvá a je velmi bolestivé. Základní hygienu zvládá žalobkyně sama, s celkovou hygienou jí musí pomáhat matka, s osušením těla také, protože má na sobě skoro pořád nějaké odřeninky a ranky, na které se musí dávat pozor. S výkonem fyziologické potřeby nemá žalobkyně problém. Mimo dům musí být žalobkyně pod dohledem, jelikož je náchylná i na malé odřeniny, které jí musí matka okamžitě ošetřit vhodnými prostředky. Musí mít speciální obvazy, náplasti, desinfekce, jelikož v opačném případě by to její poranění zhoršilo. Žalobkyně jezdí s matkou pravidelně 3x – 4x týdně k dětské lékařce. Závěrem bylo v záznamu o sociálním šetření uvedeno: „T. H. je

holčička, která chodí na základní školu ve vesnici, kde žije. Ale její život je velice odlišný od ostatních dětí, jelikož trpí nemocí, která ji ve všem omezuje a dle slov maminky je stále horší tím, jak T. roste a zjišťuje, co všechno ji ohrožuje a co nemůže dělat jako ostatní vrstevníci. T. a její maminka musí řešit každou malou odřeninku, které se ji tvoří, dá se říci, neustále, protože její kůže je i na malé odřeniny náchylná. T. musí mít speciální obuv, kvalitní oblečení. Na její ošetření kůže musí mít doma její rodiče také speciální přípravky, náplasti, desinfekce, mastičky, jelikož nemůže mít je tak něco z lékárny, vše musí být prokonzultováno s dětskou lékařskou, či jinými odborníky. (...) T. jezdí na kontroly na kardiologii, na kožní, na ortopedii, byla na genetickém vyšetření, také navštěvuje alergologii. S MUDr. A. L. je v neustálém kontaktu. T. nesmí být v bazéně déle jak 15 minut, jelikož její kůže pak špatně reaguje a opět hrozí větší riziko odřenin a úrazů. Má na těle mnoho jizev, které jsou opravdu po celém těle a to pro holčičku není zrovna příjemná záležitost, jelikož těch jizev bude přibývat. Rodiče by pro T. opravdu udělali cokoli, co je v jejich možnostech, ale pokud by měli příspěvek na péči a průkaz ZTP, v mnohém by jim to ulehčilo a měli život s tak nemocným dítětem o něco lepší, ne snazší, ale lepší, protože léčba u takového dítěte je velice finančně náročná.“

34. Podle posudku o zdravotním stavu OSSZ Prostějov se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro kožní onemocnění, přičemž jsou dále konstatovány výsledky sociálního šetření. V nálezů obvodní lékařky je chování a komunikace přiměřená, orientována všemi směry, paměť a intelekt v normě, zrak 5/5, slyší, horní končetiny bez patologie, na dolních mokvání kůže, stoj a chůze samostatná. Vyšetřena kardiologem, nález bez patologie. Podle dermatologa na bérkách a v oblasti kotníku hemoragická krusta, drobné krusty i na dorsech prstů. Vyhodnocením sociálního šetření a nálezů posudkový lékař konstatoval, že žalobkyně kromě péče o zdraví zvládá další základní životní potřeby bez pomoci.
35. Dne 17. 9. 2018 rozhodl správní orgán I. stupně rozhodnutím č. j. 5886/2018/KON, o nepřiznání příspěvku na péči žalobkyně, neboť žalobkyně nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 1. 10. 2018 odvolání, ve kterém uvedla, že z důvodu častých odřenin, otoků a puchýřů, které je nutno okamžitě ošetřit, musí být matka žalobkyně na příjmu nejen, když je ve škole, ale i odpoledních hodinách, aby se o žalobkyni postarala. Na ránu se žalobkyni přikládají speciální desinfekce, gely, obvazy a taktéž jsou nutné převazy u pediatra. Rány jsou velmi bolestivé, většinou je shrnuta větší plocha kůže, která vyžaduje nejen převazy, ale i dohled, aby rána nehnisala a vše se doléčilo. Případná infekce by byla pro žalobkyni riskantní. Žalobkyně není schopna si rány sama ošetřit, jedná se vždy o velmi bolestivý proces, které musí ošetřit dospělá osoba. Jedná se minimálně o 30 minutový proces. Zákonná zástupkyně zároveň žádala, aby byla přítomna jednání posudkové komise.
36. V odvolacím řízení byl žalovaným vyžádán nový posudek PK MPSV ze dne 10. 7. 2019. PK MPSV ve svém posudku nejprve označila základní podklady, ze kterých vycházela, a v diagnostickém souhrnu v případě žalobkyně uvedla prostá bulosní epidermolysis. K průběhu jednání posudkové komise bylo uvedeno: „lucidní, orientovaná,

spolupracuje,
bez dysartrie, bez fatické poruchy, MN norm., přichází samostatně v doprovodu matky bez opěrných pomůcek, Ny není, mening. O, na HKK ršo. Střední sym. bilat. bez zánik. a cerebel. sympt., na DKK ršo. nízké sym. bilat. bez zánik. a cerebel. sympt., klouby volné, rozsah pohybu přiměřený, páteř fyziologická, dynamika zachována plně, stoj a chůze normální, Haut 0, B-R 0, senzibilita intaktní včetně parestezie, pokožka obličeje zcela intaktní, dutina ústní čistá, sliznice intaktní, jazyk růžový nepovleklý, na HKK prakticky bez defektu, jemná motorika zachována v plném rozsahu, píše normálně, levačka. Na DKK v distální čtvrtině stehna a v oblasti bérce několik drobných čerstvých čárkovitých exkoriací klidných zaschlých bez reakce pokožky v okolí, bez známek hnisání, bez známek sekrece (dle anamnézy po pádu na asfalt o víkendu) bez hematomu či rozsáhlejších plošnějších exkoriací, akrálně bez čerstvých defektů, bez puchýřů, adnexa plně zachována, pokožka sušší, symetricky opálená (pobyt u moře), bez hypo či hyperpigmentací, bez hypertrofií či hypotrofií, akrálně bez parez, plně soběstačná v sebeobsluze, na sobě má oblečený svetr zapnutý na zip až pod krk, letní šaty ze syntetického materiálu, prádlo ze syntetického materiálu, na nohou tenisky (typ „botasky“) bez ponožek, které obouvá a zouvá se zavázanými tkaničkami bez použití lžice na boty. Res.: neurologický nále z zcela normální, nále z na pokožce diskretní – viz výše.“
V posudkovém zhodnocení a závěru PK MPSV konstatovala: „Posuzovaná je osoba do 18 let, dne 15. 12. 2018 dosáhla věku 13 let. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdrav. stavu je geneticky podmíněné onemocnění kůže. Dle nálezů od roku věku eroze, puchýře po pádu, v botičkách. Musí mít kvalitní obuv, tvoří se puchýře, na rukou snadno se nad klouby tvoří eroze, hojí se rány často až s náznakem hojení. Dle nálezu doloženého v průběhu odvolacího řízení t.č. bez bul na ploskách – ty jsou v létě. Vyvolávající příčina je tlak, náplast snese. Puchýře čiré. Dnes stav zlepšen, trvají bérce, temeno, nártý, ruce z volární strany, lokty, zápěstí. Jizvení na bércech +-. Dle nálezu doloženého v průběhu odvolacího řízení – prop. zprávy z lázní z 3. 6. 2019 je kůže čistá, bez patol. eflorescencí, jen drobné exkoriace, krusty, orient. neurolog. nále z v normě. Nále z koreluje s objektivizovaným zdrav. postižením při jednání PK MPSV 10. 7. 2019. Oční, kardiologie, neurologie v normě. Pedes plani. Stoj a chůze samostatně. Z aktivit – jezdí na koni, na kole, na trampolině, hraje na hudební nástroje – klavír, flétna. Nejsou prokázány závažné poruchy hybnosti nosných kloubů, páteře, parezy. Jemná motorika rukou je plně zachována. Nejsou kontraktury kloubů, které by omezovaly pohyb. Nejsou vady zraku, sluchu ani mentální postižení, které by omezovaly orientaci a komunikaci. Je kardiopulmonálně kompenzovaná. Kontinentní. Z posudkového hlediska jsou fyzické, smyslové, duševní a mentální funkční schopnosti v normě. Lze uznat potřebu mimořádné péče při péči o zdraví – ošetření drobných poranění do samostatného osvojení ošetřování. Zdravotní postižení u posuzované nezpůsobuje neschopnost mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání, solékání, péče o tělesnou hygienu, výkon fyziol. potřeby a při osobních aktivitách. PK MPSV Brno prostudovala zápis ze dne 31. 7. 2018 Úřadu práce ČR pracoviště Konice o provedeném sociálním šetření. Udávaná pomoc je nad rámec vyplývající ze zdravotního postižení a nejedná se o péči mimořádnou. Jde o osobu do 18 let věku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby při zvládání 1 základní životní potřeby. Není medicinský důvod k nezvládání ostatních základních životních potřeb

přiměřeně věku. Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické funkční schopnosti a má vliv na zvládání základních životních potřeb. K datu vydání napadeného rozhodnutí rozsah a tíže poruchy funkčních schopností měl vliv na schopnost zvládání základních životních potřeb a vyžadoval každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby při péči o zdraví. K námitkám – u dětí se nepřiblíží k potřebě péče, která vyplývá z nízkého věku osoby a tomu odpovídajícímu nižšímu stupni biopsychosociálního vývoje a nižší úrovni dovedností a schopností. Nebyla prokázána těžká porucha funkce nebo ztráta funkce duševních smyslových a fyzických schopností, která by objektivně odůvodňovala neschopnost zvládat základní životní potřeby mimo uznaných. (...) K neuznaným základním životním potřebám: a) Mobilita: – nezvládání neuznáno, dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou. Není dokumentována těžká porucha funkce ani ztráta funkce dolních končetin bránící chůzi popř. s využitím facilitátorů. Z neurologického hlediska není dokumentované paretické/elegické postižení dolních končetin, z ortopedického hlediska není závažně omezena hybnost kyčelních a kolenních kloubů. S facilitátory je mobilní. Posuzovaná osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, otvírat a zavírat dveře, používat dopravní prostředky včetně bariérových např. osobní auto. Není odkázána na vozík pro invalidy. b) Orientace: – nezvládání neuznáno, posuzovaná osoba je orientovaná místem, časem, osobou, disponuje přiměřenými duševními kompetencemi, které jí umožňují orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. (...)

c) Komunikace: – nezvládání neuznáno. (...) Stravování: – nezvládání neuznáno. Jedná se o schopnost vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy. Pro neschopnost naporcování a naservírování stravy není medicínský korelát. Přemístění stravy a nápoje na místo konzumace lze realizovat nejen přenášením, ale i posouváním nebo např. převezením na servírovacím stolku nebo přizpůsobení místa konzumace potravy místu servírování. Posuzovaná osoba je schopna si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu a dát na talíř, nalít nápoj, posunout na místo konzumace, najíst se /lžící/ a napít se. Je schopna rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji. Dietu nedrží. (...) e) Oblékání a obouvání: – nezvládání neuznáno, s ohledem na absenci těžké poruchy funkce HKK a DKK, zraku a duševních schopností není medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce oblečení, správně vrstvit, oblékání/svlékání, obouvání/zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení/obutí ev. s využitím pomůcek. Není porucha stejné funkce dolních končetin. (...) f) Tělesná hygiena: – nezvládání neuznáno. Nejedná

se o těžkou poruchu funkce obou horních nebo dolních končetin, ztrátu zraku ani duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. Posuzovaná osoba je schopna se umýt u umyvadla, manipulovat s baterií, připravit si lázeň. Je schopna se učesat nebo pečovat o ústní hygienu za pomoci různých pomůcek např. přidržovacích madel v koupelně, sedáku u umyvadla nebo ve vaně apod. g) Výkon fyziologické potřeby: – nezvládání neuznáno. (...) Nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální desintegrací. j) Osobní aktivity: – nezvládání neuznáno. (...) K datu vydání

napadeného rozhodnutí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a byla neschopna zvládat jednu základní životní potřebu.“

37. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.
38. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
39. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání 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. Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, stačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byt jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
40. Za zvládání životní potřeby **mobility** se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
41. Za zvládání základní životní potřeby **orientace** se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
42. Za zvládání životní potřeby **komunikace** se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v

rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

43. Pokud se jedná o potřebu **stravování**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.
44. Za zvládání základní životní potřeby **oblékání a obouvání** se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
45. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
46. Za zvládání základní životní potřeby **výkon fyziologické potřeby** se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
47. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **péči o zdraví** se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebné rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
48. Pokud se jedná o potřebu **osobní aktivity**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
49. Za zvládání základní životní potřeby **péče o domácnost** se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.
50. Podle ustanovení § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

51. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se dle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky 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.*
52. Podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Z těchto podkladů vychází následně také odvolací správní orgán (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63).
53. Dle ustanovení § 10 téhož zákona u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
54. Předmětem napadeného rozhodnutí je rozhodnutí o příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách, přičemž i v tomto řízení platí správní řád. Proto i v tomto řízení platila pro správní orgány povinnost zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (ustanovení § 3 správního řádu) a povinnost koncipovat odůvodnění rozhodnutí tak, aby korespondovalo se správním spisem a bylo plně přezkoumatelné, slovy zákona uvést v něm „důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí“ (§ 68 odst. 3 správního řádu).
55. V řízení byly sice shromážděny ty podklady, které zákon správnímu orgánu ukládá, tedy bylo provedeno sociální šetření a byl vyžádán posudek PK MPSV k posouzení stupně závislosti žalobkyně, avšak tím nebyly povinnosti správního orgánu vyčerpány.

56. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014 - 37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Jestliže na základě lékařských podkladů lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplyvají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovodil, že „(...) se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu

ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

57. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor však krajský soud nesdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 - 34).
58. V rozsudku ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34 Nejvyšší správní soud v obdobné věci uvedl: *„Obsahem posudku PK MPSV ze dne (...) je pouze shrnutí některých lékařských zpráv a protokolu ze sociálního šetření. Aniž by PK MPSV zjištěné skutečnosti jakkoliv hodnotila a konfrontovala je s jednotlivými základními životními potřebami dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a jejich obsahovou konkretizací ve vyhlášce, uvedla, že po zhodnocení odborných nálezů a lékařských zpráv lze potvrdit závěr lékaře OSSZ s tím, že stěžovatel nezávládně základní životní potřebu komunikace a osobních aktivit. „Ostatní životní potřeby zvládne samostatně. Údaje matky při soc. šetření v místě docházky do internátní školy, kde tráví ve škole a na internátě 5 dní v týdnu nelze akceptovat jako důvěryhodné.“ To je doprovázeno přílohou tabulkou, která sestává toliko ze seznamu jednotlivých životních potřeb a vedle nich bez bližšího odůvodnění uvedeného závěru buď „zvládá“ či „nezvládá“.*
59. (24) *Takové vypořádání by bylo možné akceptovat tam, kde je zvládání základních životních potřeb zjevné, což však s ohledem na povahu postižení není případ stěžovatele (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 160/2014-48). V dané věci tak nelze takový posudek považovat za úplný a přesvědčivý. Kromě naprosté rezignace na jakékoliv hodnocení uvedených skutečností totiž postrádá i jakýkoliv náznak vypořádání námitek stěžovatele, resp. jeho zákonné zástupkyně, která jej zastupovala ve správním řízení i v řízení před krajským soudem. Taková pochybení jsou ostatně vysledovatelná v celém správním řízení, nejen v řízení před žalovaným a jeho posudkovou komisí.“*
60. Krajský soud hodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat pět sporně tvrzených základních životních potřeb (mobilita, stravování, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby a oblékání a obouvání). Shledal, že závěry žalovaného dostatečné nejsou a nezbyvá než přisvědčit námitkám žalobkyně.
61. V žalovaném rozhodnutí chybí hodnocení schopnosti žalobkyně (hodnocení provedené dle prováděcí vyhlášky a její přílohy 1) zvládat jednotlivé aktivity ve vztahu k potřebám, které byly považovány za takové, které žalobkyně zvládá. Navíc touto vadou trpí i samotný posudek PK MPSV.
62. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení

§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc

i z posudku PK MPSV. V této souvislosti je nutné konstatovat, že na rozdíl od přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, ve kterém si může soud vyžádat v soudním řízení ještě další posudek od příslušné PK MPSV, tak v dané věci takovému postupu brání nedostatek zákonné kompetence PK MPSV. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, posuzuje PK MPSV svými posudkovými komisemi zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního pouze ve věcech důchodového pojištění, přičemž v dané věci, tj. pro účely rozhodování o příspěvku na péči, může být posudek PK MPSV vyžádán pouze pro účely odvolacího řízení správního. Proto tím spíše správní orgán v tomto řízení musí vycházet pouze z takového posudku PK MPSV, který je nejen úplný, čili obsahuje veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, ale zejména musí splňovat požadavek přesvědčivosti, tzn. že musí obsahovat náležité a logické zdůvodnění svých posudkových závěrů. Pokud tomu tak není, nemůže již správní orgán nahradit činnosti PK MPSV, ale musí nedostatky jeho posudku odstranit, a to za pomoci zejména dalšího revizního posudku PK MPSV, a to od jiné PK MPSV, eventuálně i znaleckého posudku. Pokud správní orgán opře své závěry o posudek se zmíněnými nedostatky, nemůže již soud v soudním řízení tyto sám odstranit, neboť ani soud nemůže suplovat činnost PK MPSV a nemůže si sám vyžádat doplněk posudku či revizní posudek PK MPSV. Je totiž nesporné, že rozhodnutí v dané věci je závislé především na odborném lékařském posouzení,

k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise, jedná se tedy o stěžejní důkaz. Pokud již posudek PK MPSV vykazuje vady mající základ v nedostatečném odůvodnění

a nepřezkoumatelnosti přenese tyto vady i do rozhodnutí žalované.

63. V rozsudku ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 – 27, Nejvyšší správní soud uvedl: „*Nejvyšší správní soud v této námitce neshledává rozpor se stěžovatelem v tom, že hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby v kontextu výše citovaných zákonných kritérií je úkolem posudkové komise. Jak bylo výše uvedeno, soudy nemají potřebné znalosti pro hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jeho vlivu na schopnost zvládat základní životní potřeby a pro hodnocení stupně bio-psycho-sociálního vývoje dítěte. Nejvyšší správní soud proto postrádá především v lékařském posudku ze dne (...) závěry, zda žalobce základní životní potřeby konkretizované výše nezvládá z jiných než zdravotních důvodů a je-li pomoc, dohled či péče vzhledem k věku a zdravotním omezením standardní či mimořádná. Z vlastního posudkového hodnocení, které začíná na str. 6 lékařského posudku, přitom nejsou zřejmé žádné konkrétní skutečnosti, které by mohly být oporou pro aplikaci citovaných zákonných ustanovení. Správní soudy nejsou pomyslnou třetí instancí, která by měla za úkol zhojit pochybení správních orgánů při posouzení zdravotního stavu žalobce, ale orgány příslušející k soudní moci, které poskytují ochranu veřejným subjektivním právům (§ 2 s. ř. s.). Není proto možné klást krajskému soudu k tíži, že nedoplnil svými úvahami předložený posudek, který nebyl dostatečně přesvědčivý a úplný, jak vyžaduje judikatura zdejšího soudu.*

64. Krajský soud je nucen v nyní souzené věci konstatovat, že i dotčený posudek PK MPSV,
tedy podklad, ze kterého žalovaný vycházel, trpí výše uvedenými nedostatky, když sice odkazuje na zmíněné sociální šetření a lékařské zprávy, avšak nedostatečně hodnotí schopnosti žalobkyně při zvládání základních životních potřeb, které byly hodnoceny jako ty, které žalobkyně zvládá. PK MPSV totiž provedené sociální šetření a předložené lékařské zprávy toliko vyjmenovala, avšak dále jim v obsahu svého posudku nevěnovala žádnou pozornost. Zjištěné skutečnosti nikterak nehodnotila a ani je nekonfrontovala s jednotlivými základními životními potřebami a vlastními zjištěními.
65. Jak již soud uvedl shora, PK MPSV v posudku dále pouze stroze uvedla, že žalobkyní udávaná pomoc je nad rámec vyplývající ze zdravotního postižení a nejedná se o péči mimořádnou. Tento závěr však nebyl ničím blíže vysvětlen, konkretizován či přímo podložen relevantními daty. PK MPSV, a potažmo ani žalovaný, se tak nevypořádali s jednotlivými tvrzeními žalobkyně, respektive její zákonné zástupkyně, týkajícími se jednotlivých úkonů,
se kterými musí zákonná zástupkyně žalobkyni s ohledem na její zdravotní omezení pomáhat, přičemž z těchto vyjádření bylo zřejmé, že taková pomoc je nepochybně nad rámec pomoci, která je běžně poskytována dětem ve věku žalobkyně.
66. Soud k tomu uvádí, že v první řadě přihlédl k tomu, že nezletilá žalobkyně je osobou, jež v době vydání rozhodnutí dosáhla 13 let věku, což s sebou sice přináší jistou obtíž při hodnocení odpovídající potřeby mimořádné péče, nicméně vzhledem k věku žalobkyně platí, že s ohledem na její věk není vyhodnocení potřeby péče mimořádné omezeno,
neboť její onemocnění nepochybně vede v řadě aktivit k podstatnému přesahování v rozsahu, intenzitě a náročnosti péče, kterou je posuzované třeba věnovat ve srovnání s péčí, kterou je třeba věnovat zdravému dítěti téhož věku. Lze si jen stěží představit, že by ostatní děti téhož věku zvládaly správně vyhodnotit všechna omezení, která se k jejímu zdravotnímu stavu váží, tj. správně by volily oblečení, obutí, stravu a zvládaly s ohledem na daná zdravotní omezení bez dalšího tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby či mobilitu, a to aniž by potřebovaly mimořádnou péči ze strany pečujících osob. Je třeba vzít v úvahu, že nebyt této mimořádné péče pečujících osob, byl by zdravotní stav žalobkyně mnohem horší. Zdravé dítě ve věku 13 let se dle názoru krajského soudu nedokáže plně a řádně postarat o všechna poranění vyplývající z onemocnění, kterým žalobkyně trpí, a to mj. při výkonu tělesné hygieny či fyziologické potřeby, neboť tato péče, která fakticky předchází dalšímu zhoršování zdravotního stavu žalobkyně, je velmi náročná a rovněž bolestivá. Rovněž je tato mimořádná péče, nutná při zvládání základních životních potřeb, prevencí proti dalšímu zhoršování zdravotního stavu žalobkyně, který má jistě tendenci se měnit v závislosti na četnosti poranění na těle žalobkyně, nicméně prevenci je nutné dodržovat neustále, a to bez výjimky.
67. Přesto soud v posudku PK MPSV postrádá alespoň stručné vyhodnocení toho, z jakých důvodů má komise za to, že žalobkyně (samozřejmě s přihlédnutím k jejímu věku a nesporné lékařské diagnóze) zvládá životní potřeby mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby. V případě jednotlivých sporných potřeb,
u kterých žalobkyně již v průběhu správního řízení argumentovala konkrétními

režimovými opatřeními, které by měly být vyhodnoceny ve vazbě na zvládání těchto potřeb ve smyslu toho, zda se jedná či nejedná o mimořádnou péči podstatně přesahující péči poskytovanou osobě téhož věku, se však PK MPSV, potažmo žalovaný, těmito argumenty, závěry sociálního šetření či závěrů vyplývajících z lékařských zpráv vůbec nezabývala.

68. Soud je tak toho názoru, že odvolací orgán z převážné části rezignoval na posouzení všech důkazů ve vzájemné souvislosti a vystačil si s posudkem zpracovaným PK MPSV. To je však v rozporu s ustanovením § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, který platí i pro odvolací řízení. Navíc se odvolací orgán nedostatečně vypořádal s přesvědčivostí a úplností posudku, kdy se omezil na stručné konstatování, že posudek těmito požadavkům vyhovuje. Žalovaný tak vzal za své závěry PK MPSV v posudku, aniž by se blíže zabýval, na základě jakých důvodů došla PK MPSV k závěrům a vyhodnotila fakticky námitky žalobkyně, jakož i veškerá vyjádření žalobkyně v průběhu správního řízení, jako nerelevantní.
69. Soud tedy uzavírá s ohledem na to, co shora uvedl, že posudek PK MPSV prozatím nepokládá za posudek úplný a přesvědčivý, když základním předpokladem pro to, aby správní orgán i soud mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložené nálezy ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření, dostupných znalostí lékařské vědy o daném onemocnění a postupech při léčbě či jiných režimových opatřeních, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.
70. Krajský soud není oprávněn hodnotit detailně lékařské zprávy, výsledky sociálního šetření, případné další zprávy. Další zhodnocení obsahu těchto podkladů proto již bude na posudkové komisi a potažmo správních orgánů, přičemž tato potřeba doplnění zásadního skutkového stavu byla důvodem pro zrušení žalovaného rozhodnutí a vrácení žalovanému správnímu orgánu (§ 78 odst. 4 s.ř.s.).
71. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu vysloveným v tomto zrušujícím rozsudku. Bude tedy zřejmě na místě posudek PK MPSV doplnit tak, aby bylo zcela jasné, zda žadatelka byla či nebyla schopna řádně zvládat pět sporných základních životních potřeb, zejména pak s odkazem na ustanovení § 10 zákona o sociálních službách a ustanovení § 2a a § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. Teprve po doplnění posudku PK MPSV bude žalovaný moci ve věci vydat nové rozhodnutí. Posouzení situace, zdravotního stavu žalobkyně a omezujících režimových opatření považuje soud za otázku odborně medicínskou. Případné vyhodnocení toho, zda si žalobkyně v dalších aktivitách vyžaduje mimořádnou péči, je pak v závislosti na vznesených námitkách též úkolem žalovaného.

72. Zdejší soud závěrem cítí potřebu žalovaného, jakož i zpracovatele posudků (v tomto případě PK MPSV), upozornit na skutečnost, že při posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči (resp. při posouzení zdravotního stavu dané osoby) se lékařský posudek nevypracovává pro jiného odborníka v rámci lékařské komunity, nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „inteligentní laiky“ v oboru lékařství.
- Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlováním souvislostí, jež jinak zná a chápe pouze odborník – tj. lékař. Je proto třeba se vyvarovat zkratkovitých formulací v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých. Posuzující stupně závislosti osoby (resp. zdravotního stavu osoby) si tedy musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně, a pokud možno komplexně, vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl věci posuzovaného správně rozhodnout. Musí si být přitom vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi – lékaři připadají samozřejmé (bližze viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017 – 15). Krajský soud proto apeluje na žalovaného a jeho prostřednictvím rovněž na zpracovatele posudků, jejichž odborné závěry žalovaný zpravidla do svých rozhodnutí toliko přebírá, aby ve svých rozhodnutích mírnili nadužívání latinských a odborných lékařských pojmů, které jsou i pro soudce jakožto „inteligentního laika“ těžko uchopitelné, a naopak tyto pojmy nahradili popisem odborných informací s užitím obecného jazyka a srozumitelným vysvětlením skutkových zjištění. Jedině tak lze totiž posuzovanou věc řádně a rychle pochopit a posoudit. Za současné situace je pro soudce poměrně náročné zjistit skutková zjištění a jejich příčiny, neboť pro řádné posouzení věci musí soudce přistoupit ke zdlouhavému „překladu“ odborných pojmů a jejich souvislostí do běžně užívaného jazyka. Krajský soud má za to, že naplnění výše zmíněného postupu při zpracování posudků i rozhodnutí správních orgánů není úkolem nesplnitelným či kladoucím na zpracovatele posudků nadměrné nároky, přičemž jde jednoznačně o postup, který značně ulehčí práci soudu i správních orgánů.

VII. Závěr a náklady řízení

73. Krajský soud je tedy přesvědčen, že posudek vypracovaný PK MPSV, jakož i rozhodnutí žalovaného, trpí zásadními nedostatky, které způsobují, že napadené rozhodnutí spočívá na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Za těchto okolností nebylo možné z posudku pro účely rozhodnutí bez dalšího vycházet, a pokud tak žalovaný učinil a posudkové závěry bez dalšího přejal, aniž by vyžádal

doplňující posudek PK MPSV, zatížil svůj postup vadami, které měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s.).

74. Za těchto okolností nezbývá krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).
75. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný byl ve věci neúspěšný, pročez nemá na náhradu nákladů řízení právo. V dané věci měla plný úspěch ve věci žalobkyně. Žalobkyni by náležela náhrada důvodně vynaložených nákladů řízení, avšak z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by jí takové náklady vznikly. Soud proto nepřiznal náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 17. prosince 2020

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.