



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Jiřího Pally a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobkyně: **E. H.**, zast. JUDr. Evou Ruthovou, advokátkou, se sídlem Říční 1774, Varnsdorf, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 16. 2. 2015, č. j. 42 Ad 11/2013 - 37,

t a k t o :

- I. Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 16. 2. 2015, č.j.42 Ad 11/2013-37, **se zrušuje.**
- II. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí č. j. MPSV-UM/4496/13/9S-ÚSK ze dne 19. 4. 2013, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- III. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 3.146 Kč do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám její zástupkyně, JUDr. Evě Ruthové, advokátce, se sídlem Říční 1774, Varnsdorf.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti

[1] Rozhodnutím ze dne 19. 4. 2013, č. j. MPSV-UM/4496/13/9S-ÚSK (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajská pobočka v Ústí nad Labem ze dne 30. 5. 2012, č. j.

1946/2012/VAR, kterým byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od ledna 2012, protože žalobkyně se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Žalovaný podrobně popsal průběh správního řízení a poukázal na lékařskou dokumentaci, z níž vyplývá, že žalobkyně trpí aterosklerosou, aterosklerotickou encefalopatií, susp. počínající demencí, stavem po ischemické cévní mozkové příhodě s frustní levostrannou hemiparesou v roce 2008, opakovanou hemiparezezií a hemihypestezií vlevo, arteriální hypertenzí s hypertenzní angiopatií, polyneuropatií dolních končetin smíšeného původu, vertebropatií, lumboischadiickým syndromem, artrosou obou kyčelních kloubů, artrosou kolenního kloubu vpravo s Bakerovou pseudocystou, obezitou, glaukomem s poruchou zorného pole vlevo, pseudofakií bilat., stavem po hysterektomii, prolapse vagině (řešeno subtotální kolektomií a vesikoplikací), semicolpocleisis, anemickým syndromem – normocytární normochromní chronickou anémií.

[2] Žalovaný při svém rozhodování vycházel především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 19. 9. 2012 a jeho doplňků ze dne 10. 12. 2012 a 4. 3. 2013. Posudková komise ke zdravotnímu stavu žalobkyně uvedla, že se jedná o ženu postiženou řadou onemocnění, přičemž po psychické stránce je žalobkyně normálního intelektu, s poruchou paměti, zhoršenou orientací časem i místem. Dále zjistila aterosklerotickou encefalopatii s podezřením na počínající demenci. Po smyslové stránce bylo u žalobkyně zjištěno, že nevidí na levé oko, hůře slyší, nejedná se však o úplnou slepotu obou očí ani o úplnou hluchotu obou uší. Žalobkyně je schopna přiměřeně komunikovat. Po interní stránce se u žalobkyně jedná o řadu chorob, které však nemají podle posudkové komise rozhodující vliv na funkční schopnosti žalobkyně. Za určující posudková komise stanovila postižení pohybové po cévní mozkové příhodě s levostranným postižením s úpravou. Komise dále zjistila nejistotu při chůzi způsobenou polyneuropatií dolních končetin smíšeného původu, bolestmi kloubů při degenerativních změnách, ale bez významného postižení hybnosti. Posudková komise tedy uzavřela, že v případě žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezující funkční schopnosti nutné ke zvládání základních životních potřeb. Dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá tyto základní životní potřeby – tělesná hygiena, péče o zdraví, péče o domácnost, orientace v čase a místě. K uznání dalších základních životních potřeb jako nezvládnutým posudková komise neshledala žádné objektivní důvody, přičemž poukázala na to, že případné obtíže může žalobkyně zvládat prostřednictvím využívání pomůcek. Proto posudková komise uzavřela, že žalobkyně je osobou závislou na péči jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost.

[3] K námitkám žalobkyně stran výše uvedeného posudku byl pořízen doplňující posudek, v němž komise uzavřela, že žalobkyně nezvládá tyto základní životní potřeby – orientace, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Na základě dalších výtek žalobkyně se posudková komise opět vyjádřila k zdravotnímu stavu a schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby, přičemž setrvala na svých původních závěrech.

[4] Žalovaný zdůraznil, že posudky posudkové komise jsou objektivní a nikoli účelové a vykonstruované, jak namítla žalobkyně, neboť posudková komise vycházela nejen

pokračování

z příslušné zdravotní dokumentace žalobkyně, ale i ze zpráv doložených během řízení, z výsledku sociálního šetření a z vlastního vyšetření žalobkyně při jednání komise. Byly proto splněny podmínky § 3 správního řádu, tedy byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Poukázal na to, že bylo řádně provedeno sociální šetření, během něhož byla komplexně zjišťována sociální situace žalobkyně. Zdůraznil, že při sociálním šetření je komplexně zjišťována sociální situace posuzované osoby, kdy se vychází z poznatků sociálního pracovníka při vlastním pohovoru s klientem a z návštěvy v jeho sociálním prostředí. Závěry sociálního šetření se proto mohou do jisté míry zakládat na subjektivních pocitech posuzovaného. Sociální šetření je však pouze jedním z podkladů pro rozhodování o výši příspěvku na péči; výsledek sociálního šetření se proto může lišit od výsledku posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí, kdy se vychází z objektivně zjištěných funkčních důsledků zdravotního postižení podle doloženého zdravotního stavu. Posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí považuje žalovaný za objektivní, protože posudková komise vycházela z obsáhlé zdravotní dokumentace žalobkyně, kterou nadto osobně pozvala ke svému jednání. Stupeň závislosti posuzoval také odborník z oblasti neurologie a psychiatrie, tedy oborů medicíny, které se zabývají léčbou dominantního onemocnění žalobkyně, jak ostatně ona sama požadovala.

[5] Žalovaný dále vyslovil přesvědčení, že žalobkyně měla přístup ke všem dokladům spisu. Vysvětlil, že lékařská dokumentace je podkladem pro vyhotovení posudku, proto jsou lékařské zprávy vedeny ve spisu okresní správy sociálního zabezpečení, do kterého má žalobkyně možnost u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení nahlédnout. Lékařské zprávy proto nejsou součástí správního spisu vedeného úřadem práce. Žalovaný vyslovil přesvědčení, že správní orgán prvního stupně své rozhodnutí řádně zdůvodnil a že vysvětlil, proč nebylo v plném ohledu přihlédnuto k sociálnímu šetření, neboť tam uvedené závěry jsou subjektivní a nejsou podloženy objektivními nálezy ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně. Zdravotní stav je oprávněna řešit okresní správa sociálního zabezpečení, nikoli úřad práce, jehož zaměstnanci k tomu na rozdíl od zaměstnanců okresní správy sociálního zabezpečení nejsou odborně vzděláni. Požadavek žalobkyně na výsledcích jejich dcer považoval žalovaný za nedůvodný, neboť jejich výsledky by nepřinesl posudkově významná zjištění. Žalovaný rovněž nezjistil pochybení posudkové komise, pokud jejímu jednání nebyl přítomen zmocněnec a dcera žalobkyně, protože posudková komise chránila soukromí žalobkyně; pokud by tyto osoby projevíly výslovně zájem být účastny tohoto jednání, byla by jim podle žalovaného přítomnost umožněna.

[6] Žalovaný rovněž trval na tom, že posudková komise správně dospěla k závěru, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu v oblasti mobility, neboť tuto potřebu podle všech vyšetření ovládá v přijatelném standardu, za použití vhodných pomůcek. Žalovaný proto uzavřel, že posudková komise – a to i za pomoci příslušných odborníků – zdravotní stav žalobkyně zjistila na základě relevantních zpráv a dospěla k příslušným závěrům ohledně zvládání základních životních potřeb. Ze subjektivních představ žalobkyně totiž žalovaný nemůže vycházet.

[7] Žalobou ze dne 24. 6. 2013 se žalobkyně domáhala zrušení napadeného rozhodnutí. Trvala na tom, že žádný z posudků jí nepřesvědčil o správnosti v něm uvedených závěrů. Zdůraznila, že její námitky nadto nebyly posudkové komisi vždy předloženy, přičemž posudková komise vyslovila jen řadu domněnek, které neměla řádně odůvodněny.

Posudková komise např. tvrdila, že žalobkyně je schopna využívat prostředky hromadné dopravy, což žalobkyně ve skutečnosti nedokáže. Základní životní potřebu (tělesná hygiena) uznala komise nejprve jako nezvládnutou, aby tento závěr následně překvapivě přehodnotila. Žalobkyně vyslovila přesvědčení, že posudková komise postupovala účelově, aby jí nebyl přiznán vyšší stupeň závislosti. Žalobkyně spatřuje rozpor v hodnocení několika kritérií (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, orientace, osobní aktivity). Hodnocení posudkové komise je podle žalobkyně subjektivní podle toho, který lékař žalobkyni posuzoval. Vyslovila přesvědčení, že přiznání určitého stupně závislosti je zatíženo libovůlí správních orgánů. Trvala na tom, aby bylo provedeno nezávislé zkoumání jejího zdravotního stavu prostřednictvím znaleckého posudku se zaměřením na neurologii a aby byl proveden výslech jejích dcer. V neposlední řadě žalobkyně poukazovala na nezákonnost postupu posudkové komise, která vykázala její dceru a zmocněnce ze svého jednání, čímž naprosto zbytečně vznikl rozpor ohledně zvládání úkonů oblékání a obouvání.

[8] Žalovaný ve svém vyjádření ze dne 26. 7. 2013 popsal průběh správního řízení a zdůraznil, že v předmětné věci bylo správními orgány postupováno v souladu se zákonem. Vyslovil přesvědčení, že posudková komise zasedala v řádném složení s přihlédnutím k chorobám a celkovému zdravotnímu stavu žalobkyně. Protože zmocněnec žalobkyně opakovaně nesouhlasil s posudky, byly vypracovány dva doplňující, které obsahují příslušné odpovědi na výtky zmocněnce. Vzhledem k tomu, že podkladem pro vydání rozhodnutí byl i posudek, na jehož vydání se podílel neurolog, není podle žalovaného důvodné požadovat vypracování znaleckého posudku v oblasti neurologie. Výslech obou dcer žalobkyně nepovažuje žalovaný za důkaz, který by přinesl objektivně významné posudkové informace. Proto navrhoval, aby krajský soud žalobu zamítl.

[9] Přípisem ze dne 11. 2. 2015 žalobkyně nesouhlasila s tím, že krajský soud dosud nevydal ve věci žádné rozhodnutí a zůstal nečinný po dobu 1 roku a 7 měsíců. Trvala na provedení znaleckého posudku o svém zdravotním stavu a nově navrhovala výslech ošetřující praktické lékařky a výslech lékařů z oboru neurologie a psychiatrie. Namítala dále podjatost členů posudkové komise s argumentem, že jsou v pracovním vztahu k žalovanému. V neposlední řadě žalobkyně poukázala na to, že Úřad práce dne 5. 1. 2015 vydal v její záležitosti nové rozhodnutí, podle něž je žalobkyně uznána za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV – úplná závislost. Zpochybnila přitom, že by se v jejím případě jednalo o tak náhlou a výraznou změnu jejího zdravotního stavu, když šlo o změnu postupnou, což by se mělo odrazit i ve výroku napadeného rozhodnutí.

[10] Krajský soud v Ústí nad Labem žalobu proti napadenému rozhodnutí rozsudkem ze dne 16. 2. 2015, č. j. 42Ad 11/2013 - 37, zamítl a žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení. V odůvodnění tohoto rozsudku uvedl, že příspěvek na péči slouží jako pomoc osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, čímž se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při zvládání základních životních potřeb osob. Nárok na příspěvek má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v zákoně, tj. která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti. Soud dále podrobně rekapituloval příslušnou právní úpravu regulující příspěvek na péči. Z obsahu správního spisu zjistil, že během sociálního šetření bylo k jednotlivým základním

pokračování

životním potřebám zjištěno, že se žalobkyně sama postaví, ale nevstane bez pomoci, orientuje se pouze v okolí domu, otázkám rozumí, odpovídá, ale mívá výpadky paměti, sní předložené jídlo, ale láhev neotevře, oblékání a obouvání bez pomoci nezvládá, při vstupu do vany potřebuje pomoc, potřebuje pomoc při mytí a následném oblékání, po použití WC potřebuje pomoc při vstávání ze sedu, potřebuje pomoc při přípravě a podávání léků, jezdí na návštěvy, ale úkony péče o domácnost nezvládá. Bylo dále zjištěno, že byt žalobkyně je v přízemí a že o ni pečují její dcery.

[11] Posudková lékařka v posudku ze dne 12. 3. 2012 však po dotazech na sociální pracovníci dospěla k závěru, že v případě žalobkyně neexistují diagnózy odůvodňující v sociálním šetření konstatovanou neschopnost chůze; sociální pracovnice k dotazu nadto potvrdila, že žalobkyně chodila. Posudková lékařka proto konstatovala, že se jedná spíše o menší snahu žalobkyně a vliv obezity, než o postižení nosného aparátu. Za nezvládnuté základní životní potřeby proto posudková lékařka vyhodnotila – tělesnou hygienu, péči o zdraví a péči o domácnost. V rámci odvolacího řízení si žalovaný vyžádal posudek posudkové komise ze dne 13. 9. 2012, podle kterého je žalobkyně osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni závislosti I., protože vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a protože není schopna zvládat čtyři základní životní potřeby – tělesnou hygienu, péči o zdraví, péči o domácnost a orientaci. Na základě vyjádření žalobkyně bylo vyhotoveno doplnění posudku ze dne 10. 12. 2012, v němž bylo zejm. přihlédnuto k duševním schopnostem žalobkyně (jednání komise byl přítomen lékař – psychiatr). Bylo konstatováno, že žalobkyně nezvládá tyto základní životní potřeby – orientaci, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost. K předchozímu závěru o tom, že žalobkyně nezvládá i tělesnou hygienu posudková komise uvedla, že žalobkyně je schopna provést hygienické úkony, pomoc se vstupem do vany není posudkově rozhodná.

[12] Protože žalobkyně ani s těmito závěry nesouhlasila, bylo vypracováno další doplnění posudku ze dne 4. 3. 2013, přičemž jednání posudkové komise se žalobkyně od prvního jednání neúčastnila. Komise setrvala na svých závěrech, že žalobkyně nezvládá tyto základní životní potřeby – orientaci, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost. Komise dále zdůraznila, že při lehké demenci není potřebný dohled jiné osoby po dobu 24 hodin denně; těžší stupeň demence nebyl u žalobkyně doložen. Komise neshledala důvod se od předchozího závěru odchýlit.

[13] Krajský soud dospěl k závěru, že původní posudek ze dne 13. 9. 2012 sice zevrubně hodnotil zdravotní stav žalobkyně, ale ve vztahu k jednotlivým základním životním potřebám v něm nebylo specifikováno, jaký vliv má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně na její schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby, dále bylo pouze konstatováno, které základní životní potřeby žalobkyně zvládá a které nikoli. V takové situaci proto žalovaný správně přistoupil k doplnění takového posudku. Následné posudky ze dne 10. 12. 2012 a ze dne 4. 3. 2013 se pak řádně vyjadřují ke každé jednotlivé základní životní potřebě. Právě s ohledem na tuto specifikaci posudková komise přehodnotila svůj předchozí závěr, že žalobkyně nezvládá i základní životní potřebu „tělesná hygiena“. Příslušnou změnu svého závěru náležitě odůvodnila. Soud dospěl k závěru, že posudková komise náležitě a objektivně posoudila zdravotní stav žalobkyně a její schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudky proto nejsou založeny na domněnkách, jak tvrdí žalobkyně.

[14] K námitce žalobkyně, že všechna kritéria mohla být hodnocena jako zvládnutá ze 49 %, což způsobuje nepřiznání jakéhokoli stupně závislosti na pomoci jiné osoby, anebo že mohou být hodnocena z 51 %, což odůvodní přiznání nejvyššího stupně závislosti na pomoci jiné osoby, soud odkázal na způsob hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby podle § 1 až § 2c vyhlášky č. 505/2006 Sb., konkrétně § 2a, kde je uvedeno, že pokud osoba nezvládá aspoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., není schopna (celkově) takovou základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Způsob hodnocení schopností zvládat jednotlivé základní životní potřeby je stanoven právními předpisy, nejedná se tedy o úřední libovůli.

[15] Soud rovněž nezjistil, že by byla porušena práva žalobkyně tím, že nedošlo k provedení jí navrhovaných důkazních prostředků. Vyšel totiž ze závěru, že posudky posudkové komise byly úplné a objektivní, tudíž nebylo nutné vypracovávat znalecký posudek. Výslech dcer žalobkyně soud nepovažoval za nutný, neboť tyto osoby jsou bez lékařského vzdělání, tudíž nemohly nijak zvrátit závěry posudkové komise. Soud nepřisvědčil námitce žalobkyně, že by vyšetření před posudkovou komisí bylo nezákonné či nemorální. Ze zápisu o jednání komise vyplývá, že zástupce žalobkyně byl jednání komise přítomen. Pokud žalobkyně trvala na přítomnosti svého zástupce či svého doprovodu i při samotném lékařském vyšetření, nic nebránilo, aby toto své přání sdělila. Rovněž osoby doprovázející mohly takové přání komisi sdělit. To se však nestalo. Soud proto souhlasil s argumentací žalovaného, že lékařské vyšetření, při kterém je nutno odložit svrchní oděv, je natolik intimního a soukromého charakteru, že pokud svéprávná vyšetřovaná osoba sama neprojeví výslovné přání, aby další osoby kromě členů komise byly přítomny vyšetření, je přirozené, že komise požádá další osoby o opuštění místnosti, kde bude lékařské vyšetření probíhat.

[16] Soud nepřisvědčil ani tvrzení žalobkyně, že členové posudkové komise byli podjatí; sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů, neboť ta má být garantována jejím složením, kdy členy komisí jsou nejen posudkoví lékaři z řad pracovníků ministerstva, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Soud neprovedl žalobkyní požadované důkazní prostředky, protože smyslem soudního řízení není pokračování v řízení ve věci projednávané správními orgány, ale pouze přezkum zákonnosti jimi vydaného rozhodnutí. Pokud tedy správní orgány postupovaly v souladu se zákonem a zjistily skutkový stav věci, je další dokazování směřující k bližšímu prokazování skutkového stavu nadbytečné. K faktu, že rozhodnutím Úřadu práce ze dne 5. 1. 2015 byla žalobkyně uznána osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, soud uvedl, že toto nemá pro rozhodování v předmětné věci žádný vliv, protože mezi prvním posuzováním zdravotního stavu žalobkyně a posouzením předcházejícím tomuto novému rozhodnutí uplynuly tři roky. V případě starších osob postižených demencí je podle soudu možné skokové zhoršení jejich zdravotního stavu i bez dalších zjevných příčin. Období mezi vydáním žalobou napadeného rozhodnutí a současností je natolik dlouhé, že skutečnost, že v roce 2015 byla žalobkyně uznána osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, nikterak nezpochybnuje věrohodnost závěrů, že v době vydání žalobou napadeného rozhodnutí byla osoba závislou na pomoci jiné fyzické osoby jen ve stupni I.

pokračování

[17] Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) proti výše uvedenému rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 16. 2. 2015, č. j. 42Ad 11/2013 - 37, brojí kasační stížností doručenou dne 30. 3. 2015, v níž uvádí, že rozsudek napadá z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatelka vyslovila přesvědčení, že nebyl dostatečně posouzen její zdravotní stav, a to zejm. její duševní a mentální schopnosti. Poukázala na to, že psychiatr MUDr. J. G. dospěl k závěru, že stěžovatelka trpí lehkou demencí, avšak v dokumentaci žádná lékařská zpráva psychiatra není, nadto tento lékař stěžovatelku osobně nikdy neviděl, proto podle stěžovatelky nemohl takový závěr vyslovit. Poukázala dále na to, že byla zcela rozdílně vyhodnocena kritéria: tělesná hygiena a osobní aktivity. Trvala na tom, že soud se měl podrobněji zabývat jejím návrhem ze dne 11. 2. 2015 a jejím požadavkem na doplnění dokazování, což krajský soud nesprávně odmítl, v důsledku čehož nebyl dostatečně zjištěn její zdravotní stav. Nemůže proto obstát dílčí závěr soudu o tom, že nebyl zjištěn těžší stupeň demence, jestliže byly navrženy důkazy, které by tento stav mohly naopak prokázat. Zdůraznila dále, že v podání ze dne 11. 2. 2015 namítala podjatost členů posudkové komise z důvodu jejich úzkého vztahu k žalovanému, což ve svém důsledku vylučuje objektivitu jejich závěrů. Soud se s touto námitkou nedostatečně vypořádal, pokud blíže nezjišťoval jejich vztah a poměr k žalovanému. Stěžovatelka se v neposlední řadě pozastavovala nad tím, že krajský soud s její žalobou skoro 2 roky ničeho nečinil a že neobstaral jí navržené důkazní prostředky. S ohledem na to, že v mezidobí bylo vydáno nové rozhodnutí, které dospělo ke zcela jiným závěrům stran stupně její závislosti, vyslovila přesvědčení, že nebyly v dané věci zjištěny všechny rozhodné skutečnosti, protože novým rozhodnutím došlo ke zvýšení závislosti o tři stupně, což pokládá za doklad toho, že napadené rozhodnutí je nesprávné. Nové posouzení totiž bylo odůvodněno závěrem psychiatricky, kterou žádala stěžovatelka soudem vyslechnout a která naopak vytýkala dceři stěžovatelky, že stěžovatelka nepřišla na vyšetření dříve. Proto stěžovatelka navrhovala výslech psychiatricky H., který však krajským soudem nebyl proveden. Stěžovatelka proto navrhovala, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[18] Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti ze dne 11. 5. 2015 pouze navrhnul, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl jako nedůvodnou.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[19] Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem vzešel (ustanovení § 102 s. ř. s.), kasační stížnost je včasná (ustanovení § 106 odst. 2 s. ř. s.) a přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s. způsobující její nepřípustnost.

[20] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka uplatnila v kasační stížnosti a jejím doplnění. Neshledal přitom vady podle ustanovení § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[21] Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatelka podala z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené „nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení.“ Nesprávné posouzení právní otázky v předcházejícím řízení spočívá v tom, že na správně zjištěný skutkový stav byl krajským soudem aplikován nesprávný právní názor. Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu „vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytrýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.“ Podle písm. d) téhož ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené „nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.“

[22] Kasační stížnost je důvodná.

[23] Nejvyšší správní soud předesílá, že z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá konstantně zastávaný názor, že „posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 - 53). Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Posouzení zdravotního stavu, podle konstantní judikatury zdejšího soudu, je věcí odborně-medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vždy vychází z vyjádření subjektů, které ony znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudků zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013 - 34).

[24] Z obsáhlého spisového materiálu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti:

[25] Podle záznamu o sociálním šetření – o schopnostech stěžovatelky zvládat základní životní potřeby - ze dne 25. 1. 2012 je stěžovatelka schopna se sama posadit, ale ze sedu nevstane a nechodí bez pomoci; mimo byt se pohybuje pouze autem. V domácím prostředí se orientuje, stejně jako v osobách, mívá však výpadky paměti. Komunikuje, otázkám rozumí, přiměřeně odpovídá, ale špatně slyší. Ohledně stravování sociální pracovnice uvedla, že stěžovatelka sní připravené jídlo, nezvládá si je naservírovat z důvodu třesu rukou. Oblékání a obouvání stěžovatelka bez pomoci nezvládá. Ohledně tělesné hygieny sociální pracovnice zjistila, že stěžovatelka potřebuje pomoc při chůzi, vstupu do vany, mytí hlavy, i následném oblékání. Ke zvládání základní životní potřeby péče o zdraví sociální pracovnice konstatovala, že stěžovatelka potřebuje pomoc při přípravě a podávání

pokračování

léků. Úkony péče o domácnost nezvládá, ohledně osobních aktivit stěžovatelky bylo zjištěno, že ve volném čase sleduje TV, ráda jezdí na návštěvy a povídá si. Stěžovatelka bydlí s dcerami v rodinném domku v okrajové části města, její byt je v přízemí. Ohledně chůze stěžovatelky sociální pracovnice uvedla, že je možná s oporou 1 hole a s doprovodem.

[26] Podle posudku OSSZ Děčín ze dne 12. 3. 2012, č. j. LPS/2012/794-DC_CSSZ, stěžovatelka nezvládá tyto základní životní potřeby – tělesná hygiena, péče o zdraví, péče o domácnost. Podle tohoto posudku se stěžovatelka považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

[27] Podle posudku posudkové komise MPSV ČR v Ústí nad Labem ze dne 13. 9. 2012, č. j. 2012/816-UL, na němž se podílela lékařka s odborností z neurologie, přičemž jednání posudkové komise se stěžovatelka osobně zúčastnila, je stěžovatelka závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Posudková komise učinila závěr, že stěžovatelka trpí aterosklerotickou encefalopatií s podezřením na počínající demenci. Stěžovatelka nezvládá tyto základní životní potřeby – tělesná hygiena, péče o zdraví, péče o domácnost. Dále posudková komise zjistila, že stěžovatelka nezvládá rovněž orientaci, neboť se neorientuje časem a místem.

[28] Podle doplňujícího posudku posudkové komise MPSV ČR v Ústí nad Labem ze dne 10. 12. 2012, č. j. 2012/1317-UL, na jehož vypracování se podílel lékař s odborností psychiatrie, přičemž jednání posudkové komise se stěžovatelka osobně nezúčastnila, je stěžovatelka závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Psychiatr uvedl, že psychiatrické ani psychologické vyšetření není k dispozici, přesto se dá z ostatních vyšetření usuzovat, že se v případě stěžovatelky jedná o lehkou demenci v.s. vaskulární etiologie s částečným narušením orientace, což odpovídá částečnému omezení soběstačnosti. Stěžovatelka podle tohoto doplnění nezvládá tyto základní životní potřeby – orientaci, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost. K rozdílu oproti původním závěrům posudková komise uvedla, že přehodnotila předchozí závěr o tom, že stěžovatelka nezvládá tělesnou hygienu, protože je fyzicky schopna provést hygienické úkony, přičemž pomoc se vstupem do vany není posudkově rozhodná. Potřebu provedení hygieny je schopna sama rozeznat a rozhodnout o ni, lehký stupeň demence tomu nebrání. K uznání, že stěžovatelka nezvládá osobní aktivity, posudková komise uvedla, že stěžovatelka potřebuje doprovod a pomoc při vyřizování svých osobních záležitostí (doprovod k lékaři a do lékárny či donesení léků, doprovod a pomoc při úředních jednáních).

[29] Podle doplňujícího posudku posudkové komise MPSV ČR v Ústí nad Labem ze dne 4. 3. 2013, č. j. 2013/112-UL, na jehož vypracování se podílel lékař s odborností psychiatrie, přičemž jednání posudkové komise se stěžovatelka osobně nezúčastnila, je stěžovatelka závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Psychiatr v tomto posudku zopakoval, že z dokumentace vyplývá, že se u stěžovatelky jedná o lehkou demenci, avšak stěžovatelka je i tak schopna zvládat jednodušší úkony sebeobsluhy, včetně tělesné hygieny, oblékání a obouvání. Stěžovatelka naopak podle psychiatra není schopna složitějších úkonů, jako je péče o domácnost nebo osobní aktivity. Ve zbytku setrvala komise na předchozích závěrech obsažených v doplňku posudku ze dne 10. 12. 2012.

[30] Podle záznamu ze sociálního šetření provedeného pro účely dalšího řízení dne 1. 10. 2014 si stěžovatelka nepřipraví ani nepodá léky, veškeré léky připravují dcery, které ji musí kontrolovat, zda je stěžovatelka užila. K vyšetření u lékaře je stěžovatelka přivázena autem, obsah a průběh jednání s lékařem stěžovatelka nechápe. Stěžovatelka se na posteli přetočí, posadí se, do stoje se zvedá pomocí přidržování se nábytku, doma do schodů nechodí. Předměty denní potřeby udrží, ale nepřenesse. Stěžovatelka doma chodí s jednou hůlkou a přidržuje se nábytku, venku chodí s jednou hůlkou a v doprovodu druhé osoby; vydrží chvíli sedět i stát. Pokud jde o hygienu, bylo zjištěno, že stěžovatelce je nutné pomáhat, pouze ranní hygienu zvládne sama. K dotazu, zda si připravuje oblečení, stěžovatelka uvedla, že ano, ale že někdy je chystají dcery, obléká ji dcera, a to včetně ponožek a bot, jednotlivé vrstvy i vhodnost oblečení dle počasí moc nerozliší. Ohledně stravování bylo zjištěno, že jídlo připravuje dcera, stěžovatelka se nají pomocí lžice sama. Dcera stěžovatelky doplnila, že hodinu po obědě se stěžovatelka ptá, zda už bude oběd. Posuzovaná se neorientuje plně v čase, v osobách, ani v prostoru. Při sociálním šetření porozuměla stěžovatelka obsahu sdělovaného, otázky jí ale musely být několikrát zopakovány. Chvillemi odpovídala zmateně, ne přímo na položené otázky.

[31] Podle posudku o zdravotním stavu vypracovaném OSSZ Děčín ze dne 3. 12. 2014, č. j. LPS/2014/5398-DC_CSSZ, který vycházel i z nálezu z psychiatrie, stěžovatelka trpí demencí smíšenou – Alzheimerovou a vaskulární, není orientovaná časem, místem, nepíše. Posudkový lékař dospívá k závěru, že od roku 2012 došlo k významnému zhoršení zdravotního stavu, jak po stránce psychické, tak i fyzické. Posudkový lékař uzavřel, že stěžovatelka nezvládá tyto základní životní potřeby – mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Stěžovatelka se proto považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost).

[32] Nejvyšší správní soud si je vědom toho, že při přezkumu správního rozhodnutí je nutné vycházet ze skutkového a právního stavu, která tu byl v době rozhodování správního orgánu (srov. ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s.), zásadně proto nemůže přihlížet ke změnám zdravotního stavu, ke kterým došlo po vydání napadeného rozhodnutí.

[33] Jak bylo výše uvedeno, rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách je vázáno na posouzení zdravotního stavu žadatele, k jehož posouzení jsou příslušné posudkové orgány. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.

[34] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti (srov. ustanovení § 16a zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se

pokračování

vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především. Nejvyšší správní soud tedy zdůrazňuje, že případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud s ohledem na výše uvedené nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to na rozdíl od posudkové komise nemá potřebné lékařské znalosti (obdobně se Nejvyšší správní soud vyslovil např. ve svém rozsudku ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).

[35] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda je osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby a v jakém stupni.

[36] Nejvyšší správní soud se neztotožňuje s ohledem na výše uvedené se závěrem krajského soudu a žalovaného o tom, že byl řádně zjištěn skutkový stav věci ohledně dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky. Ze správního spisu totiž vyplývá, že opakovaně docházelo ke změnám v posouzení, které základní životní potřeby ve smyslu zákona o sociálních službách stěžovatelka zvládá a které nikoli, tyto změny prováděla posudková komise i při jednáních, jichž se stěžovatelka neúčastnila, aniž by v mezidobí byla provedena jakákoli další lékařská vyšetření. Nejvyšší správní soud nezpochybňuje oprávnění posudkové komise dospět k příslušným posudkovým závěrům, což nevylučuje, aby svůj názor posudková komise v mezidobí změnila; taková změna však musí být podle Nejvyššího správního soudu náležitě odůvodněna a musí mít podklad v příslušných lékařských zprávách a vyšetřeních. To se však podle názoru Nejvyššího správního soudu v dané věci zatím nestalo.

[37] Nejvyšší správní soud musí poukázat na to, že posudková komise v posudku ze dne 13. 9. 2012, vypracovaném bez účasti specialisty psychiatra, vyslovila podezření, že stěžovatelka trpí demencí, aniž by existovalo jakékoli relevantní vyšetření či lékařská zpráva vztahující se k tomuto onemocnění, jeho intenzitě či stupni. Posudková komise zdůraznila, že v popředí je u stěžovatelky postižení pohybového aparátu způsobené cévní mozkovou příhodou. Dospěla k závěru, že stěžovatelka nezvládá 4 základní životní potřeby (tělesnou hygienu, péči o zdraví, péči o domácnost, orientaci). Nutno v této souvislosti pro úplnost připomenout, že předchozí posudek OSSZ Děčín přitom obsahoval závěr, že stěžovatelka nezvládá pouze 3 základní životní potřeby – tělesnou hygienu, péči o zdraví, péči o domácnost.

[38] V doplnění posudku ze dne 10. 12. 2012 posudková komise (bez osobní účasti stěžovatelky) dospěla na základě názoru přítomného odborného psychiatra k poněkud jinému závěru, a to že stěžovatelka trpí jen lehkou demencí. Avšak pro tento závěr si posudková komise neobstarala žádnou lékařskou zprávu, ani neprovedla vlastní vyšetření stěžovatelky, která jednání komise nebyla přítomna, takže přítomný psychiatr

neměl možnost tuto diagnózu, její charakter či intenzitu zjistit či ověřit. Nadto posudková komise opět přehodnotila základní životní potřeby, které stěžovatelka nezvládá (orientaci, péči o zdraví, osobní aktivity, péči o domácnost) – k neschopnosti orientace, péče o zdraví, péče o domácnost přiřadila ještě neschopnost osobních aktivit, avšak na druhé straně vyřadila neschopnost zvládat tělesnou hygienu.

[39] Nejvyšší správní soud musí v tomto směru poukázat i na to, že následně byla stěžovatelka na základě posudku OSSZ Děčín ze dne 3. 12. 2014 uznána osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost), s odůvodněním že nezvládá 9 základních životních potřeb. Nejvyšší správní soud v tomto směru připouští možnost, na kterou poukazoval krajský soud v závěru odůvodnění svého rozsudku, že onemocnění typu senilní demence se může skokově výrazně zhoršit i bez dalších zjevných příčin ve velmi krátkém časovém úseku, nicméně Nejvyšší správní soud v této souvislosti upozorňuje, že v projednávané věci jde o dávku, jejíž přiznání je podmíněno nepříznivým zdravotním stavem a k takovému závěru musí mít soud, nemaje sám dostatek odborných medicínských znalostí, odpovídající podklad od příslušných posudkových orgánů, aniž by mohl absenci takového podkladu nahradit svou vlastní úvahou. I když je nutno souhlasit, že při přezkumu rozhodnutí vydaného správním orgánem je nutné vycházet ze skutkového stavu v době vydání přezkoumávaného rozhodnutí podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., nelze přehlédnout, že posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí vypracované pro účely tohoto řízení jsou z druhé poloviny roku 2012, poslední je z března 2013, přičemž komise v nich dospěla k závěru o neschopnosti stěžovatelky zvládat jen 4 základní životní potřeby, což je výsledek výrazně odlišný od následného posouzení, které proběhlo jen s odstupem 18 měsíců (v říjnu 2014), kdy posudkový lékař OSSZ v Děčíně dospěl k závěru, že stěžovatelka nezvládá celkem 9 základních životních potřeb, takže je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby dokonce ve stupni IV (úplná závislost). S přihlédnutím k opakovaným změnám či rozpakům posudkové komise při určení počtu základních životních potřeb, které není stěžovatelka schopna zvládnout, jakož i s přihlédnutím k absenci lékařských zpráv ohledně psychického onemocnění stěžovatelky nelze pokládat posudky posudkové komise za úplné a přesvědčivé a je nutno souhlasit s námitkami stěžovatelky, které vůči těmto posudkům v kasační stížnosti uplatňuje.

[40] Nejvyšší správní soud považuje za chybné a nedostatečné především to, pokud posudková komise bez jakéhokoli lékařského nálezu v prvním posudku vyslovila sice podezření na stěžovatelčinu demenci, aby následně dospěla znovu bez jakékoli lékařské zprávy či osobního vyšetření k závěru, že jde jen o demenci lehkou (viz závěry posudkové komise ze dne 10. 12. 2012), když v novém posudku o zdravotním stavu OSSZ v Děčíně ze dne 3. 12. 2014 vypracovaném na základě vyšetření psychiatra (viz nález MUDr. H. ze dne 19. 11. 2014) byl učiněn závěr, že stěžovatelka trpí smíšenou demencí – Alzheimerovou a vaskulární, není orientována místem a časem, nepíše, je zcela bez náhledu, dominuje zhoršení mnestických funkcí. Je pravděpodobné (což ostatně vyplývá i z výše citovaných závěrů posudkové komise, které však nebyly v tomto směru podle názoru Nejvyššího správního soudu jednoznačné a podložené), že touto nemocí stěžovatelka mohla trpět i v době vydání napadeného rozhodnutí v takovém rozsahu a intenzitě, že to způsobovalo vyšší stupeň závislosti, než určila posudková komise. Posudkové orgány se tudíž s touto skutečností nevypořádaly, pokud stran uvedeného onemocnění stěžovatelky neprovedly

pokračování

žádné vyšetření, neobstaraly si žádné lékařské zprávy a nezjistily dostatečným způsobem jeho závažnost a jeho vliv na zvládání základních životních potřeb u stěžovatelky v rozhodné době.

[41] Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že nepovažuje závěry posudkové komise z výše uvedených důvodů za přesvědčivé natolik, aby tvořily podklad pro správné, stavu věci a zákonu odpovídající rozhodnutí.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[42] Stěžovatelka kasační stížností požadovala zrušení rozsudku krajského soudu a vrácení věci tomuto soudu k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. ve znění účinném od 1. 1. 2012 dospěje-li Nejvyšší správní soud k tomu, že kasační stížnost je důvodná, rozsudkem zruší rozhodnutí krajského soudu a věc mu vrátí k dalšímu řízení, pokud ve věci sám nerozhodl způsobem podle odstavce 2. Podle ustanovení § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. zruší-li Nejvyšší správní soud rozhodnutí krajského soudu, a pokud již v řízení před krajským soudem byly pro takový postup důvody, současně se zrušením rozhodnutí krajského soudu může podle povahy věci sám rozhodnout o zrušení rozhodnutí správního orgánu nebo vyslovení jeho nicotnosti; ustanovení § 75, § 76 a § 78 se použijí přiměřeně. Pravomoc Nejvyššího správního soudu k současnému zrušení správního rozhodnutí není vázána na návrh stěžovatele; je to tento soud, který zváží, zda je namíste pouze zrušení rozsudku krajského soudu a vrácení věci krajskému soudu, či zda je racionální současně zrušení rozhodnutí správního orgánu. V dané věci je zřejmé, že žalobou napadené rozhodnutí mělo být krajským soudem zrušeno a nepřichází v úvahu jakékoliv doplnění řízení před krajským soudem. Krajský soud by s odkazem na tento rozsudek pouze přenesl závazný právní názor svým novým rozsudkem správnímu orgánu.

[43] Z těchto důvodů Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu. Věc mu však nevrátil dalšímu řízení, neboť podle § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. současně zrušil žalobou napadené rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovanému také podle ustanovení § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrací k dalšímu řízení, v němž je podle odst. 5 téhož ustanovení vázán právním názorem v tomto rozsudku vysloveným.

[44] Nejvyšší správní soud je posledním soudem, který o věci rozhodl; proto musí rozhodnout o náhradě nákladů celého soudního řízení. Podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. má úspěšná stěžovatelka právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Tyto náklady jsou tvořeny částkou 2.000 Kč za 2 úkony právní služby podle § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1966 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), přičemž za jeden úkon přísluší ve věcech sociálního zabezpečení částka 1.000 Kč (ustanovení § 9 odst. 2, § 7 advokátního tarifu); a náhrada hotových výdajů činí podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 600 Kč za dva úkony právní služby. Tuto částku Nejvyšší správní soud dále navýšil o DPH, neboť advokátka je dle osvědčení předloženého soudem plátkyní DPH. Přiznané náklady řízení

žalovaný uhradí k rukám stěžovatelčina zástupce do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 23. června 2015

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu