



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou v právní věci

žalobce: X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 7. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 29. 7. 2022, č. j. X, se **zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

(K.ř. č. 1 – rozsudek)

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce, jakožto právní nástupce X, zesnulé dne X (dále též „účastnice řízení“), domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 7. 2022, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo k odvolání účastnice řízení změněno rozhodnutí Úřadu práce – krajské pobočky pro hl. m. Prahu ze dne 14. 10. 2019, č. j. X, jímž bylo z moci úřední ve věci opětovného posouzení nároku a výše rozhodnuto oprávněné osobě poskytovat příspěvek ve výši 880 Kč měsíčně od listopadu 2019, a to tak, že oprávněné osobě byl snížen příspěvek na péči z 12 800 Kč na 4400 Kč měsíčně od listopadu 2019.
2. Žalobce v podané žalobě namítl, že žalovaný nerespektoval pokyny uložené v rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 11. 11. 2021, č. j. 2 Ad 35/2020-38, když posudek ze dne 21. 6. 2022 vydala komise, jejímž členem nebyl odborník z oboru ortopedie, zastoupen nebyl ani neurolog či internista. Oproti posudku ze dne 27. 1. 2022 obsahuje protikladné, ničím neodůvodněné závěry. Účastnice řízení nebyla schopna samostatného stravování, oblékání, obouvání ani výkonu fyziologické potřeby. V rozhodné době se pohybovala vsedě na vozíku odstrkováním jednou nohou, měla amputovanou pravou nohu v hleznu, nosila provizorní návlek, který si na nohu nebyla schopna sama připevnit, měla nesnesitelné bolesti artritických kloubů obou rukou, vyžadovala pomoc při krájení potravin, stravu si dokázala ohřívat jen v malých nádobách. Pro bolestivost kloubů se nebyla sama schopna obléci, kloubní rozsah znemožňoval oblečení svršků na horní polovinu těla, ponožky a obuv nedokázala obout kvůli otokům, což dokládala odborná vyšetření ze dnů 19. 12. 2018, 12. 6. 2019, 17. 7. 2019 a 11. 9. 2019. Účastnice řízení nebyla schopna ani včas použít WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické pomůcky. Závěr o kolísání schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby v době od 1. 12. 2015 do data úmrtí je nepřezkoumatelný, když nebylo uvedeno, v jakém období převažoval některý stupeň závislosti. V posudcích se nespecifikuje, jaká operace či konkrétní léčba byly základem výrazné změny zdravotního stavu účastnice řízení, když tato naopak podstoupila několik reoperací a amputaci nohy. Od předchozího rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 1. 2015 nebylo do 13. 5. 2019 provedeno žádné místní šetření a správní orgán I. stupně se zahájeným řízením pokoušel exkulpat z přehlédnutí časového omezení platnosti znaleckého posudku. Žalobce dále připomněl, že po vydání rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 1. 2015 byla účastnici řízení do levé nohy voperována kovová konstrukce vystupující vně nohy, tvořící její zevní fixaci. Jelikož voperovaná část kovové fixace uvnitř nohy praskla a musela být vyoperována, stala se účastnice řízení opět ležícím pacientem, který se nemohl pohybovat bez pomoci jiné osoby. Po období upoutání na lůžko byl účastnici řízení nasazen kostní implantát do hlezna nohy, z infekce vznikl píštěl, který musel být operován, poté se v operované noze objevila sepe, takže jí byla noha nad kotníkem amputována. Po rehabilitaci se postavila na protézu, pokud ji jistila jiná osoba, dopomoc se postupně stávala složitější, neboť se rozvinula také artróza ramenních a loketních kloubů obou rukou. Nebyl důvod zadávat vypracování znaleckého posudku ke dni 30. 11. 2015 ani přehodnocovat a reinterpretovat sociální šetření ze dne 13. 5. 2014. Jeví se absurdním, aby posudkový lékař dne 3. 9. 2019 na podkladě shodného sociálního šetření dospěl k závěru, že závislost na pomoci jiné osoby je pouze velmi lehká. Posouzení zdravotního stavu účastnice řízení tak dle názoru žalobce vychází ze špatného zadání, špatných a neúplných podkladů a nesprávného úředního postupu správního orgánu, který posudkovému lékaři uložil posouzení zdravotního stavu účastnice řízení k datu 30. 11. 2015 a ignoroval lékařské zprávy po tomto datu přesto, že v mezidobí došlo pouze k jeho zhoršení a prohlubování závislosti účastnice řízení na okolí.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

V této souvislosti žalobce uvedl, že účastnice řízení po celou rozhodnou dobu potřebovala každodenní pomoc nebo dohled při více než osmnácti úkonech ve smyslu § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., které v žalobě vyjmenoval. Zdůraznil, že v domácím prostředí účastnice řízení musel někdo léky vyzvednout v lékárně, musel jí dopomoci s jejich přípravou a roztríděním, před užitím jí je podat a přinést tekutinu na zapití u kapek, které užívala na skrojku chleba, ho ukrojit a podat. Uvedl dále, že do amputace končetiny účastnici řízení ošetřoval nezhojené pooperační rány na noze a posléze analgetickým krémem natíral záda a bolavé rameno, postižené artrózou, připravoval a podával chladné gelové obklady. Skutečnost, že po určitou přechodnou dobu zvládali zajišťovat péči o účastnici řízení v rodinném kruhu, bez asistence pečovatelské služby, nevypovídá o snížení stupně závislosti. Naopak, kombinace nestability dolních končetin, způsobené amputací jedné nohy v hleznu a těžké artrózy kolena nohy druhé, s těžkou artrózou lokte a ramena pravé ruky znamenala, že se účastnice řízení neudržela více než několik vteřin ve stoje, že si neukrojila ani chleba a podala si předměty pouze v bezprostřední blízkosti a v dosahové vzdálenosti do cca 1 metru od vozíku. Pokud jí podávaný předmět vypadl z ruky, nebyla schopna jej podat, když v noci spadla z postele, musel být přestavěn nábytek, aby se přes podhlavníky sedací soupravy účastnice řízení dokázala přehoupnout na sedačku, ze které si dokázala přesednout do kolečkového křesla. Podobné problémy byly s ohříváním stravy, neboť účastnice řízení z kolečkového křesla neviděla na plamen plynového sporáku, nedosáhla na police lednice ani kuchyňské linky. Analogické problémy byly s přístupem k umyvadlu v koupelně, kde účastnice řízení potřebovala dopomoc k přístupu k vodě, nedokázala si obléci svršky s rukávy bez dopomoci jiné osoby, i s dopomocí bylo oblékání bolestivé a náročné, protože jí otékala neamputovaná noha, mohla nosit pouze jeden typ páskové obuvi, kterou bylo velmi těžké a časově náročné obout. Dle žalobce správní orgán zcela opomenul, že účastnice řízení byla nepohyblivá a bylo pro ni nepřekonatelnou překážkou zdolat domovní schody v domě, ve kterém žila. Byla uvězněna ve svém bytě, ve kterém i ke zcela banálním úkonům, jako je otevření či zavření okna, či ukrojení krajíce chleba, potřebovala dopomoc jiné osoby. Žalobce dále namítl, že se správní orgán vůbec nezabýval možností aplikace ustanovení § 9 odst. 4 jako interpretačního k ustanovením § 8 a 9 zákona č. 108/2006 Sb. a nezabýval se možností, že v případě účastnice řízení je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní omezení, spočívající v kombinaci několika degenerativních onemocnění, jejichž kombinace ji podstatně diskvalifikovala z běžného každodenního života.

3. Ze všech uvedených důvodů má žalobce za to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci a je motivováno přímou snahou mu uškodit. Z uvedených důvodů navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení.
4. Žalovaný správní orgán ve vyjádření k žalobě uvedl, že účastnici řízení byl příspěvek na péči poskytován ve výši 800 Kč odpovídající I. stupni závislosti do března 2014, od dubna 2014 ve výši 4000 Kč, což odpovídá II. stupni závislosti, a od listopadu 2014 ve výši 8000 Kč odpovídající III. stupni závislosti. Vzhledem k tomu, že zdravotní stav nebyl dlouhodobě ustálen, byla platnost posudku stanovena na 1 rok, tj. do 30. 11. 2015. Řízení o opětovném posouzení nároku bylo zahájeno z moci úřední až dne 2. 7. 2019. V řízení bylo provedeno dne 25. 7. 2019 nové sociální šetření a posouzen zdravotní stav, na jehož základě byl příspěvek na péči snížen na 880 Kč od listopadu 2019. Žalovaný zdůraznil, že zahájení řízení z moci úřední v případě skončení platnosti předchozího posudku je standardním nástrojem pro přezkoumání zdravotního stavu účastníka řízení, u něhož lze očekávat

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

změny. Zahájení řízení o opětovném posouzení nároku z moci úřední je odůvodněno skončením platnosti předchozího posudku a není v rozporu se zákonem, byť k němu došlo s větší časovou prodlevou od skončení platnosti předchozího posudku. Žalovaný dále uvedl, že dne 27. 1. 2022 byl vypracován doplňující posudek, kterým bylo shodně shledáno nezvládání šesti základních životních potřeb, a to mobility, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, osobních aktivit a péče o domácnost. Ve srovnávacím posudku ze dne 21. 6. 2022 bylo identifikováno pět nezvládaných životních potřeb: mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a nově péče o zdraví. Naproti tomu nebyly uznány jako nezvládané potřeby stravování a oblékání a obouvání. Účastnice řízení totiž byla schopna chůze na krátkou vzdálenost s pomocí opěrných pomůcek, pohyblivost kyčlí a kolen nebyla výrazně omezena, u horních končetin přes zjištěné postižení ramen, pravého lokte a syndrom karpálního tunelu byla jejich funkce dostatečná ke zvládání výběru hotového nápoje nebo potraviny, nalití nápoje, rozdělení stravy, naservírování stravy, najedení a napití, konzumaci v obvyklém denním režimu, přemístění na místo konzumace např. posunutím po kuchyňské lince či na jídelní desku navazující na linku. Účastnice řízení si při dostatečné funkci horních končetin mohla oblečení sama vybrat přiměřeně okolnostem, rozeznala rub a líc, správně vrstvila, oblékla se a svlékla, obula se a vyzula a manipulovala s oblečením v rámci denního režimu. Oblékání spodní části těla mohla provádět vsedě s nadzvednutím hýždě nebo při stoje s oporou, k oblékání ponožek mohla použít navlékač, vzhledem k lymfatickým otokům bylo možno provádět obouvání pomocí obouvací lžice do vhodné obuvi. Pokud jde o namítané nezvládání výkonu fyziologické potřeby, pak komise uzavřela, že posuzovaná byla schopna tuto potřebu zvládat samostatně, byla schopna se přemístit z vozíku na toaletu, byla schopna se očistit. Jsou-li ve zdravotním stavu zhoršující se i zlepšující se tendence, hodnotí se vždy převažující rozsah schopnosti zvládat danou potřebu. Předseda posudkové komise rozhodne o jejím složení a soud ve zrušujícím rozsudku pouze vyjádřil vhodnost účasti ortopeda, nikoli výslovný požadavek. Z výše uvedených důvodů žalovaný navrhl zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

5. Z obsahu spisového materiálu předloženého žalovaným správním orgánem vyplynuly následující, pro rozhodnutí ve věci samé, podstatné skutečnosti.
6. Rozhodnutím žalovaného ze dne 13. 1. 2015, č. j. MPSV-UM/688/ 15/4S-HMP, bylo k odvolání účastnice řízení změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky pro hl. m. Prahu ze dne 7. 8. 2014, č. j. 25785/2014/AAI, jímž byl zamítnut návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaný dne 14. 4. 2014, a bylo rozhodnuto, že oprávněné osobě bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně (I. stupeň závislosti-lehká závislost). Toto rozhodnutí bylo změněno tak, že se účastnici řízení zvyšuje od dubna 2014 příspěvek na péči z 800 Kč na výši 4 000 Kč měsíčně (II. stupeň-středně těžká závislost) a od listopadu 2014 z částky 4 000 Kč na částku 8 000 Kč měsíčně (III. stupeň-těžká závislost). Podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí byl posudek o zdravotním stavu účastnice řízení vypracovaný Posudkovou komisí MPSV dne 27. 11. 2014, z něhož vyplývá, že se v případě účastnice řízení jedná o 71letou posuzovanou v dlouhodobém léčení ortopedie pro artrózu obou kolenních kloubů a ATC kloubu s omezením hybnosti. V dubnu 2014 doporučeno operační řešení nejprve v oblasti ATC kloubu, artrodéza byla provedena v dubnu 2014. Zpočátku hojení probíhalo dobře, v říjnu 2014 došlo ke zhoršení stavu, konstatováno selhání artrodézy, nutná další operace s nasazením nakonec zevní fixace. Posuzovaná je plně a správně orientována, komunikace přiměřená, zásadní kognitivní deficit nezjištěn. Po stránce smyslové nezjištěno závažné zdravotní postižení s nepříznivým dopadem na nezávislost posuzované. Po stránce

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

somatické těžce omezena schopnost pohyblivosti, posuzovaná není schopna samostatné chůze, jemná motorika není zásadně omezena. Posudková komise na základě uvedeného uzavřela, že u posuzované k datu žádosti šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s omezením funkčních schopností potřebných k provádění některých, celkem šesti základních životních potřeb – mobilita, stravování, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Oproti posouzení PSSZ shledala posudková komise ještě potřebu pomoci při stravování (nepřenesl si nic, ani jídlo) a při péči o zdraví (provádění rehabilitace, převazování bérceových vředů). U posuzované v říjnu 2014 došlo ke zhoršení zdravotního stavu, selhání artrodézy ATC s následnou další operací s nutností dlouhodobé rehabilitace. Ta započala na lůžku, po měsíčním pobytu byla posuzovaná propuštěna s tím, že celková kondice se zlepšila, samostatné mobility není posuzovaná dosud schopna. Další omezení mobility vede ke zvýšení závislosti posuzované na pomoci druhé osoby, posuzovaná od 18. 11. 2014 potřebuje pomoc i při výkonu fyziologické potřeby a při oblékání, tedy celkem při provádění osmi základních životních potřeb – mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Poněvadž nelze vyloučit zlepšení zdravotního stavu další rehabilitací, stanovila posudková komise platnost posudku do listopadu 2015.

7. Oznámením Úřadu práce ČR – krajské pobočky pro hl. m. Prahu ze dne 27. 6. 2019, č. j. 11544/ 2019/AAI, bylo z moci úřední zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše dávky příspěvek na péči oprávněné osoby X, a to s odkazem na skutečnost, že oprávněné osobě skončila platnost posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb.
8. Po provedeném sociálním šetření ze dne 25. 7. 2019 a posouzení zdravotního stavu účastnice řízení pro účely posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem Pražské správy sociálního zabezpečení – LPS pro Prahu 9 ze dne 26. 7. 2019, ze kterého vyplynulo, že posuzovaná je osobou, která se dle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři základní životní potřeby (mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity, péče o domácnost) s tím, že platnost posudku byla stanovena trvale, vydal správní orgán prvního stupně dne 14. 10. 2019 rozhodnutí, č. j. 17638/2019/AAI, kterým byl účastnici řízení přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od listopadu 2019.
9. Proti tomuto rozhodnutí podala účastnice řízení odvolání. Rozhodnutím žalovaného ze dne 9. 12. 2020, č. j. MPSV-2020/238933/2019, bylo rozhodnutí správního orgánu prvního stupně změněno tak, že se účastnici řízení snižuje příspěvek na péči z 12 800 Kč na 4 400 Kč měsíčně od listopadu 2019. Vzhledem k tomu, že účastnice řízení v průběhu odvolacího řízení dne X zemřela, rozhodl žalovaný dle ustanovení § 16 odst. 1 zákona o sociálních službách o vstupu do řízení jejích nástupců, a to X a Y. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že žalovaný v rámci odvolacího řízení požádal o posouzení stupně závislosti účastnice řízení Posudkovou komisí MPSV ČR. Posudková komise dne 25. 6. 2020 vypracovala posudek o zdravotním stavu posuzované osoby pro účely stanovení stupně závislosti. Z tohoto posudku vyplývá, že posudková komise zasedala ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře se specializací neurologie. Posuzovaná nebyla při jednání přítomna, neboť zemřela před nařízením jednání komise, nástupci účastnice řízení nebyli k jednání komise pozváni. Komise hodnotila zdravotní stav účastnice řízení na základě zdravotní dokumentace, o níž bylo konstatováno, že je pro posouzení zdravotního

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

stavu dostatečná. Žalovaný uvedl, že posudková komise vycházela při posouzení stupně závislosti také z aktuálních lékařských nálezů MUDr. V., plicní ze dne 19. 11. 2018 a 20. 5. 2019, MUDr. L., kardiologie ze dne 18. 9. 2019, MUDr. P., ortopedie, ze dne 20. 01. 2017, MUDr. K., kardiologie, ze dne 19. 11. 2018, MUDr. F., chirurgie, ze dne 19. 9. 2018 a 9. 1. 2019, MUDr. Š., ortopedie, ze dne 9. 2. 2018, MUDr. B., angiologie, ze dne 22. 1. 2019, MUDr. L. ze dne 23. 1. 2020 a MUDr. R., ortopedie, ze dne 23. 3. – 24. 4. 2017. Na základě uvedených skutečností a s přihlédnutím ke zjištění sociálního šetření ze dne 25. 7. 2019 a k odvolání posuzované posudková komise vypracovala hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Posudková komise konstatovala, že se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezující schopnosti nutné ke zvládání základních životních potřeb. Ve vlastním posudkovém zhodnocení je uvedeno, že byla posouzena žena s letitou a progredující vertebrogenní a polyartrotickou symptomatikou, která byla opakovaně operována (stav po artrodéze pravého hlezna v dubnu 2014 s potřebou reoperace pro komplikace v říjnu 2014) pro deformitu hlezna s implantací kostních štěpů, dlah a zevních fixátorů. Stav dospěl až k amputaci pravé dolní končetiny v bérce v dubnu 2017 pro septický stav, kterému předcházelo provalení abscesu paty, provedena revize hlezna, ale došlo k rozšíření infekce. Ani potom nebyl průběh bez komplikací, opakovaně musel být punktován výpotek z amputační rány. Defekt pahýlu trval i při rehabilitační léčbě v Malvazinkách v květnu až červnu 2018, kam byla přijata ke zlepšení kondice a k osvojení správného stereotypu chůze s novou protézou, ale již bez sekrece s bělavým povlakem rehabilitaci komplikovaly i chronické otoky obou dolních končetin. V době pobytu byla mobilní na invalidním vozíku, zvládala přesuny vozík – lůžko, v rámci lůžka byla soběstačná. Byla schopna nejisté a nestabilní chůze s oporou dvou francouzských holí pouze po pokoji. Při propuštění hodnocena jako soběstačná v rámci ADL. V lednu 2019 vyšetřována pro progredující otok levé dolní končetiny při lymfedému a lipedému bez průkazu akutní trombózy, ale vyslovena suspekce na ischemickou chorobu s významným zúžením v oblasti arteria femoralis superficialis vlevo. Následkem vadného zatěžování došlo k dalšímu zhoršení vertebrogenní symptomatiky, a především k rozvoji úponových syndromů a kloubnímu poškození kloubu (kolena ve 4 stupni) včetně na horních končetinách (syndrom karpálního tunelu vpravo středně těžkého, vlevo lehkého stupně, lokální osteoporóza v pravé ruce, radiální epikondylitida, pokročilá artróza pravého lokte). Po stránce interní léčena pro chronickou obstruktivní chorobu bronchopulmonální s lehkou obstruktivní ventilační poruchou, arteriální hypertenzi, chronickou ischemickou chorobu srdeční, hypothyreozu, vředovou chorobu, v anamnéze stav po operaci žlučníku s potřebou uzpůsobení dietního režimu v tomto rámci, po implantaci kardiostimulátoru v režimu DDDR pro sick sinus syndrom. Dle sdělení praktického lékaře a souhlasně z údajů ze sociálního šetření z léta 2019 vyplývá, že posuzovaná byla stále dobře orientovaná a komunikativní, senzorické funkce byly věku přiměřené, ovšem při zhoršené funkčnosti horních končetin již nezvládala přípravu a naporcování stravy, samostatně se neoblékla ani neobula a nezvládala již ani základní hygienu. Po bytě se přesouvala s pomocí mechanického invalidního vozíku. O posuzovanou denně pečovala rodina (docházela již ráno, aby posuzovanou oblékli a přichystali jí snídani), dvakrát týdně docházela pečovatelka, která pomáhala s hygienou a oblékáním, přinášela drobné nákupy. Na základě uvedeného pak komise konstatovala u posuzované v období od 1. 12. 2015 do 26. 6. 2019 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho podkladě nezvládnutí čtyř základních životních potřeb – mobilita, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost, a tedy I. stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

osoby, a od 27. 6. 2019 pak nezvládnutí šesti základních životních potřeb – mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péči o domácnost, a tedy II. stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Vzhledem k námitkám podaným proti tomuto posudku vyžádal žalovaný u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí vyhotovení doplňujícího posudku. Ten byl vypracován Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí dne 19. 10. 2020 a posudková komise změnila svůj posudkový závěr v tom smyslu, že střední stupeň závislosti pro nezvládnutí šesti základních životních potřeb (mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost) stanovila již od 1. 12. 2015 až do data úmrtí posuzované tedy do 12. 4. 2020. Za zachované základní životní potřeby, které umožňovaly pobyt posuzované bez poskytované celodenní intervence druhé osoby, byly označeny schopnost komunikace, orientace, ale také péče o zdraví, protože byla schopna užívat předepsané léky bez potřeby kontroly druhou osobou. Podle dostupných informací byl v přijatelném standardu možný i výkon fyziologické potřeby, přičemž tento zdravotní stav dle dostupné dokumentace trval až k datu jejího úmrtí. Žalobce vyjádřil nesouhlas se závěry doplňujícího posudku Posudkové komise MPSV a zdůraznil, že komise opomněla skutečnost, že účastnice řízení se léčila na ortopedii s nesnesitelnými bolestmi horních končetin u MUDr. Mošťáka v Centru léčby pohybového aparátu, s.r.o. Jakkoli byla až do své smrti v plné duševní kondici, plně orientovaná, pokud jí připravené léky upadly, nedokázala je sama uchopit, což vyžadovalo, aby byl u podávání léků někdo přítomen. Dále dle jeho názoru posudek pominul, že účastnice řízení docházela k MUDr. J. F. na chirurgické oddělení polikliniky Vysočany na punkce pahýlu amputované nohy. Operatér z ortopedického oddělení FN Motol účastnici důrazně doporučil na pahýl amputované nohy nedošlapovat ani za pomoci, ani za dopomoci francouzských holí. Co se týká výkonu fyziologické potřeby, účastnice řízení zvládla samostatně pouze usednutí na toaletu a samotné vykonání potřeby a užití toaletního papíru, na místnost toalety ji bylo třeba dopomoci. V pravém slova smyslu samostatně výkon fyziologické potřeby nezvládala. Posudek dle jeho názoru rovněž opominul, že účastnice řízení absolvovala angiologické vyšetření, dále pravidelně docházela na plicní oddělení pro chronickou obstrukční plicní nemoc a kardiologii (kardiostimulátor). Posudek v rozporu se skutečností vycházel z toho, že účastnice řízení bydlela samostatně, přitom právní nástupce až do přelomu roku 2018 až 2019 přespával na sedačce v obývacím pokoji, v případě opakovaných hospitalizací chodil přespat do svého bytu v blízkosti od jejího bydliště, avšak účastnice řízení telefonicky žádala o jeho přítomnost při jakékoliv potřebě pomoci. Žalobce požádal o vydání nového posudku. Žalovaný uvedl, že neshledal důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu účastnice řízení, když tvrzení právního nástupce nepřináší žádné nové argumenty, které by mohly mít vliv na přijatý posudkový závěr, opakují se námitky, které byly uplatněny v odvolání nebo v předchozím vyjádření k podkladům rozhodnutí. Uvedl, že nezvládnutí úkonů v oblasti mobility bylo konstatováno již od počátku posouzení posudkové komise. Při schopnosti zvládnání výkonu fyziologické potřeby se nehodnotí schopnost chůze, tedy dosažení WC, to je předmětem jiných základních životních potřeb (mobilita – tato uznána jako nezvládaná). Nebyl zjištěn kognitivní deficit či jiné psychické nebo senzorické postižení, které by zabraňovalo v přijatelném standardu zvládat užívání předepsaných léků. V námitkách inzerovaná nezpůsobilost účastnice řízení se léky v lékárně opatřit, neschopnost uchopit léky, které jí upadly, improvizace při hledání náhrady léků nebo konzultace doporučované změny při vyzvedávání léků, do této kategorie dle žalovaného nepatří. Žalovaný konstatoval, že posudková komise ve svých

posudkových zhodnoceních dostatečně reflektuje závěry odborných vyšetření, z vyhotovených posudků není zřejmá jakákoliv bagatelizace těchto zpráv. Po podrobném prostudování kompletní zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky obsahující všechna vyšetření bylo zjištěno, že po většinou chirurgickou cestou dosaženém překonání každé vzniklé komplikace došlo sice ke stabilizaci, ale tato byla velmi křehká a hlavně krátkodobá. Celkový zdravotní stav se přitom v postupujícím věku následkem dalších ortopedických, ale i interních komorbidit postupně zhoršoval. K rozporu závěrů v posudku s posudkem ve věci příspěvku za zvláštní pomůcku žalovaný uvedl, že skutečnost, že účastnice řízení byla shledána osobou s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí ve smyslu § 9 odst. 1 a odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb., nemá žádný vliv na výsledek posudkového zhodnocení pro účely stanovení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách. Pokud se jedná o výtku nesprávného obsazení posudkové komise, žalovaný konstatoval, že postup při posuzování zdravotního stavu oprávněných osob a způsob zjišťování schopnosti zvládat základní životní potřeby nemůže odvolací orgán posudkovému orgánu ukládat, neboť tyto kompetence náleží plně orgánu, který zdravotní stav a stupeň závislosti posuzuje. Pouze posudkový lékař, který je předsedou posudkové komise, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise. Jako nedůvodnou shledal žalovaný námitku, že správní orgán zadal vypracování posouzení zdravotního stavu nesprávně. K tomu uvedl, že rozhodnou skutečností, která může ovlivnit nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu je i časové omezení platnosti posudku. Stanoví se jím časový úsek, po jehož uplynutí by měl být zdravotní stav osoby přezkoumán. V takových případech krajská pobočka úřadu práce v určitém časovém předstihu před ukončením platnosti posudku zahájí z moci úřední nové řízení o příspěvku, přičemž po dobu řízení se vyplácí příspěvek na péči v původní výši. Doba platnosti posudku se stanoví individuálně s ohledem na předpokládaný vývoj zdravotního stavu a jiných rozhodných skutečností. Zákon o sociálních službách ani jiný zákon však ustanovení o platnosti posudku neobsahuje. Stanovení platnosti posudku je tak pouze metodickým opatřením a nemá přímý vliv na nárok na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu. Platnost posouzení zdravotního stavu účastnice řízení byla naposledy posudkovým orgánem stanovena do 30. 11. 2015, neboť nebylo možné vyloučit zlepšení zdravotního stavu další rehabilitací. Úřad práce zahájil z moci úřední řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči sice až 2. 7. 2019, nicméně nelze říci, že by zadáním vypracování posudku k 1. 12. 2015 pochybil, neboť stanovení platnosti posudku je pouze metodickým opatřením a nemá přímý vliv na nárok na příspěvek na péči, jeho výši a výplatu. Žalovaný konstatoval, že posudek i jeho doplnění byly zpracovány komisi v řádném složení, za účasti posudkové lékařky a dále lékařek specialisek v oboru neurologie a interního lékařství podle povahy zdravotních obtíží účastnice řízení, po studiu kompletní zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky včetně předložených lékařských zpráv z jednotlivých klinických oborů. V předmětných posudcích jsou uvedeny diagnózy zdravotního postižení, dále je popsán při zjištěném dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností oprávněné osoby. Při vypracování posudku posudková komise vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření jako z jednoho z důkazních prostředků v řízení o příspěvku na péči. K námitkám týkajícím se zdravotního stavu žalovaný uvedl, že odvolací orgán není kompetentní se k posouzení zdravotního stavu oprávněné osoby vyjadřovat. Naplnění podmínek nároku na příspěvek na péči a jeho

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

výši dle zákona o sociálních službách je otázkou odbornou (medicínskou) a rozhodnutí odvolacího orgánu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Žalovaný uzavřel, že vnímá nepříznivou zdravotní situaci oprávněné osoby a omezení, která jí její onemocnění přinášela v běžném životě, nicméně posudková kritéria pro ponechání příspěvku na péči III. stupně v daném období splněna nebyla. Na podkladě dostupné zdravotní dokumentace byla v posuzovaném období od prosince 2015 do data úmrtí zjištěna závislost středně těžkého stupně pro nezvládnutí šesti oblastí základních životních potřeb.

10. Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 11. 11. 2021, č. j. 2 Ad 35/2020-38, zrušil rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 12. 2020, č. j. MPSV-2020/238933/2019, a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V odůvodnění konstatoval, že snížení výše přiznaného stupně závislosti účastnice řízení na péči druhých, a to ze stupně III (těžká závislost) na stupeň II (středně těžká závislost), musí být řádně odůvodněno. Naprosto nedostatečně, nepřesvědčivě a nepřezkoumatelně byl odůvodněn závěr posudkové komise, ze kterého napadené rozhodnutí vychází, týkající se změny zdravotního stavu účastnice řízení, který byl základem pro změnu stanovení výše stupně její závislosti na péči druhých ze stupně III na stupeň II. Z předložené lékařské dokumentace a rovněž z konstatování samotné posudkové komise vyplývá, že zdravotní stav účastnice řízení se v mezidobí od jeho posledního posouzení, které bylo základem pro stanovení výše stupně její závislosti na druhých ve stupni III, výrazně zhoršil. Za této situace bylo na žalovaném (posudkové komisi), aby řádně a přesvědčivě odůvodnil tuto změnu zdravotního stavu a její dopad na schopnost účastnice řízení zvládat základní životní potřeby vymezené v ustanovení § 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona č. 108/2006 Sb. Tomuto požadavku však žalovaný ani posudková komise nedostáli, když pouze konstatovali, že po překonání každé vzniklé komplikace v souvislosti s chirurgickými zákroky u účastnice řízení došlo ke stabilizaci, ale tuto hodnotily jako velmi křehkou a krátkodobou při celkově zhoršujícím se zdravotním stavu účastnice řízení. Posudková komise konstatovala, že vycházela mimo jiné ze stanovení míry soběstačnosti účastnice řízení při vyhodnocení ADL, které bylo po ukončení rehabilitační a rekondiční léčby po chirurgických intervencích hodnoceno a stav jako (byť dočasně) stabilizován a rovněž ze způsobu a frekvence poskytované dopomoci, avšak bez uvedení odůvodnění, proč u původně uznané, účastnicí řízení samostatně nezvládnutelné prováděcí vyhláškou stanovené oblasti životní potřeby péče o zdraví a výkonu fyziologické potřeby nadále není dána příčinná souvislost mezi jejím zdravotním stavem a neschopností účastnice řízení konat samostatně úkony v těchto oblastech. Byla konstatována pouze změna posudkového závěru v tom smyslu, že střední stupeň závislosti pro nezvládnutí šesti základních životních potřeb (mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity a péče o domácnost) byl stanoven již od 1. 12. 2015 s tím, že za zachované základní životní potřeby, které umožňovaly pobyt posuzované bez poskytované celodenní intervence druhé osoby, byly označeny schopnost komunikace, orientace, ale také péče o zdraví, protože byla schopna užívat předepsané léky bez potřeby kontroly druhou osobu s tím, že v námitkách inzerovaná nezpůsobitelnost posuzované si léky v lékárně opatřit do této kategorie nepatří a dle dostupných informací byl v přijatelném standardu možný i výkon fyziologické potřeby s tím, že tento zdravotní stav dle dostupné dokumentace trval až k datu úmrtí.
11. Žalovanému, resp. posudkové komisi, bylo uloženo, aby v dalším řízení dostatečně, přesvědčivě a přezkoumatelně odůvodnili změnu stanovení výše stupně závislosti účastnice řízení v rozhodném období, a to uvedením konkrétních skutečností a úvah, které jsou

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

jejím základem, přičemž se podrobně vyjádří ke schopnosti účastnice řízení v uvedeném období zvládat veškeré aktivity vyjmenované u životních potřeb, jež byly původně uznány účastnici řízení coby samostatně nezvládnutelné (péče o zdraví a výkon fyziologické potřeby), s tím, aby uvedli, proč nadále není dána příčinná souvislost mezi jejím zdravotním stavem a neschopností konat samostatné úkony v těchto oblastech a vypořádají se přitom se všemi rozhodnými skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobcem, přičemž za tímto účelem bude vhodné k odbornému lékařskému posouzení zdravotního stavu účastnice řízení přizvat odborníka z oboru ortopedie. Rovněž posoudí dopad ostatních komorbidit na zdravotní stav účastnice řízení, který v posudku a jeho doplňku nebyl učiněn, ostatní komorbidity byly pouze konstatovány.

12. V dalším řízení žalovaný v návaznosti na rozsudek Městského soudu v Praze přípisem ze dne 16. 12. 2021 požádal posudkovou komisi MPSV o nové posouzení stupně závislosti účastnice řízení ve věci příspěvku na péči od 1. 12. 2015 do data úmrtí, rozsudek připojil v příloze, poukázal na jeho závěry, dle kterých nebyly dostatečně, přesvědčivé a přezkoumatelně odůvodněny změny v souvislosti se základními životními potřebami péče o zdraví a výkonu fyziologické potřeby, jež byly původně uznány coby samostatně nezvládnutelné.
13. Posudková komise MPSV vypracovala posudek ze dne 27. 1. 2022, e. č. SZ/2021/2786-PH-3. Posudková komise jednala ve složení předsedkyně komise MUDr. M. S. a MUDr. M. K. Ph.D., MBA, se specializací fyziatrie a rehabilitační lékařství, a tajemník komise, účastnice řízení nebyla jednání komise přítomna. Dle výroku a odůvodnění posudku nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV nebo III, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, ani sedm nebo osm takových potřeb, není však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, tento stav trval od 1. 12. 2015 do data úmrtí. Komise oproti závěrům Posudkové komise MPSV ze dne 27. 11. 2014 shledala posudkové nadhodnocení u oblékání a obouvání a stravování. V dalším období se úroveň sebeobsluhy snížila, neboť s ohledem na další průběh onemocnění včetně následku vadného zatěžování došlo ke zhoršení celkové pohyblivosti kvůli vertebrogenní symptomatice a kloubnímu poškození (kolena ve stupni IV), na horních končetinách byly popsány syndrom karpálního tunelu vpravo středně těžkého, vlevo lehkého stupně, lokální osteoporóza v pravé ruce, radiální epikondylitida, pokročilá artróza pravého lokte, přičemž se snížení stupně závislosti jevílo zcela paradoxním. Posudková komise MPSV zvážila poškození a ztrátu soběstačnosti v období mezi 1. 12. 2015 a 27. 6. 2019 a pozměnila prvoinstanční posudkový závěr, protože posoudila stupeň závislosti II již od 1. 12. 2015, opět s poznámkou, že i tehdy šlo o posouzení maximalistické a o střídavé úseky relativního zlepšení a poté opětového zhoršení pro další komplikace. Komise při posuzování vycházela z celé dostupné zdravotní dokumentace i ze sociálního šetření ze dne 25. 7. 2019, z něhož mj. vyplývá, že účastnice řízení již sama nebyla schopna fyzicky zvládat oblékání (nezvládala zipy, neobula zdravou nohu). Pokud jde o výkon fyziologické potřeby, tato schopnost byla konstatována ve zprávě z pobytu v Rehabilitačním ústavu Malvazinky ze dne 9. 6. 2018 a byla opakovaně uváděna i v dalším období, kdy účastnice řízení přestala zvládat většinu sebeobslužné

činnosti. Komise uzavřela, že účastnice řízení nebyla schopna zvládat mobilitu, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

14. Žalobce dne 3. 3. 2022 zaslal žalovanému vyjádření k podkladům rozhodnutí, v němž namítal, že účastnice řízení po celou rozhodnou dobu potřebovala každodenní pomoc nebo dohled při více než osmnácti úkonech. Byla nepohyblivá a nedokázala zdolat domovní schody, fakticky byla uvězněna ve svém bytě, kde i k banálním úkonům potřebovala dopomoc jiné osoby. V případě výkonu fyziologické potřeby měla problém se včas dostat na WC a vedle postele měla přistaveno mobilní WC. K vyjádření byly přiloženy zprávy z angiologického vyšetření ze dne 22. 1. 2019 a skupina ambulantních nálezů z chirurgie z let 2018 a 2019.
15. Žalovaný požádal posudkovou komisi MPSV o další posouzení stupně závislosti účastnice řízení ve věci příspěvku na péči od 1. 12. 2015 do data úmrtí, a to vzhledem ke zprávě z angiologického vyšetření ze dne 22. 1. 2019 a ambulantním nálezům z chirurgie z let 2018 a 2019. Posudková komise MPSV vypracovala posudek ze dne 21. 6. 2022, e. č. SZ/2022/915-PH-12. Jednala ve složení předsedkyně komise MUDr. H. Ž., MUDr. P. K. se specializací chirurgie (traumatologie) a tajemník komise, účastnice řízení nebyla jednání komise přítomna. Dle výroku a odůvodnění posudku nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV nebo III, jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, ani sedm nebo osm takových potřeb, není však schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, tento stav trval od 1. 12. 2015 do data úmrtí. Komise považovala za nezvládané mobilitu pro nezvládnutí chůze v dosahu 200 metrů a chůze po schodech v rámci jednoho patra, tělesnou hygienu pro potřebu pomoci při celkové tělesné hygieně, osobní aktivity pro nezvládání osobních aktivit obvyklých věku a prostředí a péči o domácnost včetně vaření a nakupování. Navíc byla mezi nezvládané základní potřeby zařazena péče o zdraví kvůli nutnosti pomoci při ošetřování pravého hlezna, při rehabilitaci a bandáži levé dolní končetiny doporučené pro lymfatický otok. Jde-li o stravování a oblékání, tyto potřeby komise nově zařadila mezi zvládané, neboť účastnice řízení byla schopna chůze s pomocí opěrných pomůcek na krátkou vzdálenost, pohyblivost kyčlí a kolen neměla výrazně omezenou a přes postižení ramen, pravého lokte a syndrom karpálního tunelu měla dostatečnou funkci horních končetin k výběru hotového nápoje a potraviny ke konzumaci, nalití nápoje, rozdělení stravy na menší kousky a naservírování stravy, najedení a napití, konzumaci stravy v obvyklém denním režimu, přemístění nápoje a stravy na místo konzumace, výběru oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, rozeznání rubu a líce oblečení, správného vrstvení oblečení, oblékání se a obouvání, svlékání se a zouvání se, když tyto činnosti byla schopna provádět vsedě. Stravu si dokázala přemístit posunutím po lince či na jídelní desku v rámci kuchyňské linky, kdy se předpokládá přizpůsobení domácnosti dlouhodobému postižení. Oblékání dolní části těla byla účastnice řízení schopna provádět vsedě s nadzvednutím hýždě nebo mohla vstát pomocí levé nohy s přidržením se nábytku. K oblékání ponožek mohla použít navlékač ponožek, obouvání se do vhodně zvolené obuvi s ohledem na lymfatické otoky dokázala zvládat pomocí obouvací lžice vsedě. K výkonu fyziologické potřeby komise sdělila, že od amputace pravé dolní končetiny se účastnice řízení dokázala pohybovat pomocí opěrných pomůcek či na

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

mechanickém vozíku, byla schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se a provést očistu vsedě. Komise uzavřela, že účastnice řízení nebyla schopna zvládat mobilitu, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost.

16. Žalobce dne 14. 7. 2022 zaslal žalovanému vyjádření k doplněným podkladům rozhodnutí, v němž opětovně namítal, že účastnice řízení po celou rozhodnou dobu potřebovala každodenní pomoc nebo dohled při více než osmnácti úkonech. Žalobce zopakoval zdravotní obtíže účastnice řízení vyplývající ze sociálního šetření a z lékařských zpráv a požádal o zrušení posudků ze dne 27. 1. 2022 a 21. 6. 2022, příp. o postoupení spisu s návrhem na přezkoumání.
17. Na základě doplňujícího posudku Posudkové komise MPSV ze dne 27. 1. 2022 a srovnávacího posudku ze dne 21. 6. 2022 vydal žalovaný dne 29. 7. 2022 touto žalobou napadené rozhodnutí. V odůvodnění žalovaný poukázal na ustanovení § 9, § 25 odst. 1 a 3, § 14 odst. 4 a § 16 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., shrnul průběh předchozího řízení a závěry posudků ze dne 25. 6. 2020 a ze dne 19. 10. 2020, ze kterých obsáhle citoval. Dále poukázal zejména na doplňující posudek MPSV ze dne 27. 1. 2022 a srovnávací posudek MPSV ze dne 21. 6. 2022, z nichž rovněž uvedl obsáhlé pasáže, a konstatoval, že doplňující a srovnávací posudek byly zpracovány komisí v řádném složení, za účasti lékaře z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství a dále lékaře specialisty z oboru chirurgie, dle povahy zdravotních obtíží a po studiu podkladové dokumentace. Z posudkového hodnocení srovnávacího posudku vyplývá, že komise shodně s první instancí i posudkovou komisí MPSV v jiném složení za nevládané životní potřeby považovala mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost, navíc k nim zařadila péči o zdraví. Na rozdíl od posudkové komise MPSV jedající v jiném složení dne 27. 1. 2022 komise zařadila mezi zvládané životní potřeby stravování a oblékání a obouvání. Funkční postižení účastnice řízení nepředstavovalo důvod pro nevládání činností z oblasti výkonu fyziologické potřeby, nadto sama účastnice řízení zvládání této potřeby uvedla i v sociálním šetření. Rovněž se nezjistilo duševní ani smyslové postižení v rozsahu vedoucím k nevládání komunikace a orientace. Pro dobu od 1. 12. 2015 do 12. 4. 2020 tedy komise konstatovala nevládání pěti základních životních potřeb. Odvolací orgán uvedl, že má za to, že srovnávací posudek je řádně a přesvědčivě odůvodněn a podložen odkazy na doložené lékařské nálezy ošetřujících lékařů. Posudek obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu účastnice řízení se zřetelem k její schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. K tomu žalovaný poznamenal, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Stran námitky nesprávného obsazení posudkové komise žalovaný sdělil, že mu nepřísluší ukládat posudkovému orgánu postup při posuzování zdravotního stavu oprávněných osob. Podle žalovaného se ustanovení § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. má vykládat tím způsobem, že posuzovaný zvládá odpovídající základní životní potřebu, pokud zvládá alespoň jednu aktivitu. Teprve nevládá-li žádnou z aktivit vymezených k základní životní potřebě (tj. není schopen zvládat alespoň jednu), je třeba dospět k závěru o nevládnutí životní potřeby.
18. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba byla podána důvodně.

19. Podle § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) *příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládnutí základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.*
20. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách *osoba starší 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 nebo čtyři základní životní potřeby,*
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,*
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,*
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*
21. Při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat zákonem předem vymezené základní životní potřeby v *oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.* Schopnost zvládnutí těchto jednotlivých životních potřeb je podmíněná zvládnutím úkonů uvedených příloze 1 provádějící vyhlášky č. 505/2006 Sb. pro stanovené oblasti základních životních potřeb tvořících její obsah (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách):
 - *mobilita* – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se 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.
 - *orientace* – 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.
 - *komunikace* – 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

- *stravování* – osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

- *oblékání a obouvání* – 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.

- *tělesná hygiena* – 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.

- *výkon fyziologické potřeby* – osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

- *péče o zdraví* – osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně 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.

- *osobní aktivity* – 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.

- *péče o domácnost* – 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.

22. Pokud posuzovaná osoba nezvládne aspoň jeden úkon tvořící obsah dané základní životní potřeby, celá základní životní potřeba musí být hodnocena jako nezvládnutá. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (§ 9 odst. 4, 5 zákona o sociálních službách).
23. Pro účely posuzování stupně závislosti vychází krajská pobočka Úřadu práce z posudku okresní správy sociálního zabezpečení (§ 25 zákona o sociálních službách), v odvolacím řízení pak Ministerstvo práce a sociálních věcí vychází z posudku posudkové komise (§ 28

zákona o sociálných službách a § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).

24. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009–59, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009–104). Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009–53, stěžejní, že *„posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“*
25. Ve správním soudnictví je dlouhodobě ustálen závěr, že posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Uvedený požadavek spočívá v tom, že posudkový lékař, resp. komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Případnými spornými dílčími aktivitami se posudková komise musí detailně zabývat a své úvahy je povinna opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují (např. rozsudky Nejvyššího správního soudu, č. j. 3 Ads 77/2013–22 ze dne 17. 4. 2014, č. j. 9 Ads 35/2015–44 ze dne 30. 7. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015–27 ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 100/2016–25 ze dne 29. 8. 2016).
26. Jestliže z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby není schopen vykonat, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládnutou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32). Jde přitom o jinou situaci, než která je upravena v § 2a vyhlášky 505/2006 Sb.: toto ustanovení upravuje případy, kdy osoba není schopna zvládat „alespoň jednu“ z aktivit, tj. nevládá žádnou.
27. Předmětem přezkumu v projednávané věci je rozhodnutí, kterým byl snížen příspěvek na péči původně přiznaný účastníci řízení rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. 1. 2015, č. j. MPSV-UM/688/15/4S-HMP, ve výši 8000 Kč (III. stupeň závislosti) na částku 4400 Kč (II. stupeň závislosti) od listopadu 2019. Žalovaný na základě posudku Posudkové komise MPSV ze dne 21. 6. 2022 neshledal v nepříznivém zdravotním stavu

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

účastnice řízení podklad, podle něhož by účastnice řízení nebyla schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti stravování a oblékání a obouvání.

28. Změna stanovení stupně závislosti je přípustná nejen v případě změny zdravotního stavu posuzovaného, ale i v případě předchozího nesprávného posouzení zdravotního stavu posuzovaného, resp. projevů takového nepříznivého zdravotního stavu pro samostatný výkon základních potřeb posuzovaného. Zároveň je příspěvek na péči poskytován výhradně na určené období stanovené dle „platnosti“ posudku posudkového lékaře. Po uplynutí stanovené doby je zdravotní stav posuzované osoby znovu přezkoumán. Změna zhodnocení stupně závislosti účastnice řízení tak neměla vliv na již vyplacené příspěvky na péči. Jednou přiznaný stupeň závislosti na péči druhých, resp. tomu odpovídající přiznaná výše příspěvku na péči, nezakládá legitimní očekávání oprávněné osoby, že výše stupně závislosti na péči druhých bude i nadále neměnná a nebude snížena. Pokud k tomu však dojde, musí být změna stanovení výše stupně závislosti řádně odůvodněna. Žalovaný (posudková komise) tak byl povinen u prováděcí vyhláškou stanovených oblastí životních potřeb, jež byly původně uznány účastnicí řízení samostatně nezvládnutelné (stravování a oblékání a obouvání), uvést, proč nadále není dána příčinná souvislost mezi jejím zdravotním stavem a neschopností účastnice řízení konat samostatně úkony v této oblasti.
29. Pokud se jedná o základní životní potřebu stravování, do dotazníku k provedení sociálního šetření účastnice řízení uvedla, že svoje stravování přizpůsobila po operaci žlučníku, snaží se držet šetrící dietu kvůli vředům, je schopna se najíst a napít, musí ale vše provádět levou rukou, spíše lžící, nic si nerozdělá, neotevře, nepřipraví, zvládne si ohřát naservírované jídlo v mikrovlnné troubě, ale už nezvládá přípravu jídla a přenášení předmětů. V posudku ze dne 27. 1. 2022 Posudková komise MPSV upozorňovala na zhoršení celkové pohyblivosti účastnice řízení kvůli vertebrogenní symptomatice a kloubnímu postižení (kolena ve stupni IV), na horních končetinách popsanému syndromu karpálního tunelu vpravo středně těžkého, vlevo lehkého stupně, jakož i popsané lokální osteoporóze v pravé ruce, radiální epikondylitidě a pokročilé artróze pravého lokte. V posudku Posudkové komise MPSV ze dne 21. 6. 2022 se v souvislosti s touto potřebou uvádí, že účastnice řízení byla schopna chůze s pomocí opěrných pomůcek na krátkou vzdálenost, pohyblivost kyčlí a kolen neměla výrazně omezenou a přes postižení ramen, pravého lokte a syndrom karpálního tunelu měla dostatečnou funkci horních končetin k výběru hotového nápoje a potraviny ke konzumaci, nalití nápoje, rozdělení stravy na menší kousky a naservírování stravy, najedení a napití či ke konzumaci stravy v obvyklém denním režimu. Účastnice řízení si podle komise dokázala stravu přemístit posunutím po lince či na jídelní desku v rámci kuchyňské linky, kdy se předpokládá přizpůsobení domácnosti dlouhodobému postižení. Komise však nevzala v úvahu omezení účastnice řízení spočívající v obsluze levou rukou, neschopnost porcovat stravu na menší kousky, otevřít si pevné obaly uchovávající potraviny či plastové obaly s tekutinami. Jeví se pak nelogickým tvrzení, že účastnice řízení byla schopna chůze s pomocí opěrných pomůcek na krátkou vzdálenost či pohybu pomocí mechanického vozíku, a přitom by si stravu posunovala po lince či na jídelní desku v rámci kuchyňské linky. Opěrné pomůcky by totiž musela držet v obou rukou, stejně tak by se musela přidržovat mechanického vozíku, a tím by neměla fakticky možnost posunovat stravu po lince.
30. Ohledně základní životní potřeby oblékání a obouvání účastnice řízení do dotazníku k provedení sociálního šetření popsala, že každý den ji chodí někdo převlékat, pomáhat jí s oblékáním, sama není schopna se samostatně obléknout, knoflíky a zipy nezvládá,

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

zdravou nohu neobuje a trpí lymfatickými otoky. V posudku ze dne 27. 1. 2022 Posudková komise MPSV přímo uvedla, že účastnice řízení nebyla schopna fyzicky zvládat oblékání (nezvládala zipy, knoflíky, neobula zdravou nohu). Účastnice řízení měla podle posudku Posudkové komise MPSV ze dne 21. 6. 2022 i přes postižení ramen, pravého lokte a syndrom karpálního tunelu dostatečnou funkci horních končetin k výběru oblečení a obutí přiměřeně okolnostem, rozeznání rubu a líce oblečení, správného vrstvení oblečení, oblékání se a obouvání, svlékání se a zouvání se, když tyto činnosti byla schopna provádět vsedě. Oblékání dolní části těla byla účastnice řízení schopna provádět vsedě s nadzvednutím hýždě nebo mohla vstát pomocí levé nohy s přidržením se nábytku. K oblékání ponožek mohla použít navlékač ponožek, obouvání se do vhodné zvolené obuvi s ohledem na lymfatické otoky dokázala zvládat pomocí obouvací lžice vsedě. Závěry Posudkové komise MPSV se nacházejí v přímém rozporu s tvrzeními účastnice řízení uvedenými do dotazníku k provedení sociálního šetření, jestliže účastnice řízení negovala schopnost provádění všech aktivit souvisejících se základní životní potřebou oblékání a obouvání a rovněž se závěrem učiněným na základě sociálního šetření sociální pracovnící p. M. J., DiS., dle kterého *jde o obtížně pohyblivou paní, bez pomoci ráno nevstane z postele, přesouvá se po bytě pouze na vozíku, mimo byt se nedostane, sama se neobleče, neprovede hygienu, nezajistí si stravování, nedokáže pečovat o své zdraví, potřebuje pomoc s vyřizováním osobních a úředních záležitostí, je omezena na osobních aktivitách a nezvládá domácnost* (viz. Záznam ze sociálního šetření ze dne 25. 7. 2019).

31. U neuznaných základních životních potřeb stravování a oblékání a obouvání se Posudková komise MPSV komplexně nezabývala naplněním jednotlivých kritérií dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., přitom účastnice řízení dle svého tvrzení z dotazníku a dle závěru sociálního šetření nebyla schopna samostatně zvládat žádný z posuzovaných úkonů u oblékání a obouvání, zatímco u stravování zvládala jen některé úkony. Posudková komise MPSV zároveň přesvědčivě nevysvětlila změnu oproti závěrům posudkové komise jednající v jiném složení dne 27. 1. 2022, když tato komise naopak shledala obě předmětné potřeby za nezvládané.
32. Smyslem příspěvku na péči je poskytnout finanční pomoc osobám, které jsou z důvodu jejich zdravotního stavu (tj. dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu) závislé na pomoci jiné osoby k tomu, aby mohly zvládat určité základní životní potřeby. Účelem příspěvku je tedy zajištění potřebné pomoci při aktivitách, které posuzovaná osoba není schopna zvládat sama, ale může je realizovat právě s dopomocí. Z § 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. plyne, že schopnost zvládat základní životní potřeby se hodnotí též s ohledem na věk fyzické osoby. Z podstaty věci je zřejmé, že určité aktivity již s postupujícím věkem většina osob obvykle nemůže zvládat, a to ani s dopomocí jiné osoby. Je však především úkolem posudku vymezit ve smyslu kritérií dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., co v případě účastnice řízení znamená, že je schopna zvládat bez pomoci jiné osoby.
33. Ze shora uvedeného vyplývá, že posudek Posudkové komise MPSV nelze z hlediska závěrů ohledně zvládání základních životních potřeb stravování a oblékání a obouvání považovat za dostatečný, úplný a přesvědčivý, s udávanými potížemi účastnice řízení se komise dostatečně nevypořádala. Na základě toho soud považuje daný posudek Posudkové komise MPSV za nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů (§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.).
34. Posudky MPSV jsou stěžejním podkladem pro rozhodnutí ohledně stanovení příspěvku na péči, jestliže je posudek nedostatečný, nepřesvědčivý a neobsahuje všechny nezbytné

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

náležitosti, nemůže tyto vady správní orgán sám zhojit, protože k tomu nemá potřebnou odbornou erudici. Pokud však správní orgán z vadného posudku vyjde, trpí vadou i příslušné správní rozhodnutí, neboť není dostatečně zjištěn skutkový stav, příp. se jedná též o vadu nepřezkoumatelnosti.

35. Žalovaný v napadeném rozhodnutí vyšel z obsahu daného posudku, zhodnotil jej pouze formálně a obecně, když uvedl, že posudek Posudkové komise MPSV splňuje všechny náležitosti, reálně se však nezabýval tím, zda tento posudek dostatečným způsobem přezkoumal otázku zvládání základních životních potřeb stravování a oblékání a obouvání. Žalovaný tím porušil svou povinnost vyplývající z § 3 správního řádu, tedy postupovat tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, neboť jak je patrné z výše uvedeného, skutkový stav nebyl v předmětném posudku Posudkové komise MPSV zjištěn v dostatečném rozsahu.
36. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí bez jednání ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Správní orgán je v dalším řízení vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
37. Žalovaný, respektive Posudková komise MPSV, od které si žalovaný vyžádá doplnění posudku stupně závislosti účastnice řízení ze dne 21. 6. 2022, se v dalším řízení dostatečně, přesvědčivě a přezkoumatelně vyjádří ke schopnosti účastnice řízení zvládat veškeré aktivity vyjmenované u životních potřeb stravování a oblékání a obouvání a vypořádá všechny skutečnosti uváděné účastnicí řízení do dotazníku k sociálnímu šetření. V návaznosti na doplnění posudku Posudkové komise MPSV žalovaný provede jeho kritické zhodnocení v tom smyslu, zda posudek Posudkové komise MPSV v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními tvrzeními účastnice řízení a ve věci znovu rozhodne.
38. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce byl ve věci úspěšný, avšak žádné prokazatelné náklady řízení mu nevznikly.

Poučení

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 26. února 2024

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.