



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. F.**
bytem X
zastoupená obecnou zmocněnkyní X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 16. 11. 2022, č. j. MPSV-2022/205798-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2022/87293-921,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se náhrada nákladů řízení **nepřiznává**.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

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

krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 22. 4. 2022, č. j. 172030/2022/BBA, sp. zn. UP/18991/2021/SS (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo rozhodnuto tak, že se žalobkyni na základě žádosti o příspěvek na péči přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně od března 2021. Na základě posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem byla žalobkyně shledána za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), neboť potřebuje každodenní pomoc nebo dohled ve 4 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul předchozí průběh řízení.
4. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“) a v posudkovém závěru ze dne 21. 7. 2022 vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobkyně dospěla k tomu, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla žalobkyně schopna zvládat životní potřeby: mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Ostatní hodnocené životní potřeby doložený zdravotní stav žalobkyně umožňuje zvládat. Podle PK MPSV nebyly zjištěny objektivní medicínské důvody pro jejich nezvládnutí. V posudkovém zhodnocení vycházela PK MPSV z lékařských zpráv praktického lékaře, onkologa, psychologa, zprávy z neurologie, urologické onkologie a z diabetologické kontroly. Žalobkyně se z jednání komise omluvila, komise proto prostudovala podkladovou dokumentaci a přistoupila k přijetí posudkového závěru v její nepřítomnosti. Z dokumentace nebylo prokázáno posudkově významné poškození smyslových funkcí bez možnosti kompenzace, nebyl prokázán posudkově významný kognitivní deficit na úrovni těžké demence, žalobkyně byla plně orientována, občasné stavy zmatenosti dokumentovány v návaznosti na sníženou hydrataci a dekompenzaci hypertenze, bez poruchy řeči. Nebyly prokázány těžké omezení hybnosti kloubů ani páteře, těžké parezy končetin, plná inkontinence, trvalá kardiální či dechová nedostatečnost. Subjektivní sdělení posuzované či pečující osoby musí být podle PK MPSV v korelaci se zjištěným zdravotním stavem.
5. PK MPSV na základě námitek ze dne 30. 7. 2022, uplatněných k protokolu o jednání PK MPSV a k posudku, opětovně přezkoumala a zhodnotila zdravotní stav žalobkyně na jednání dne 15. 8. 2022. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobkyně je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I, kdy z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, a to životní potřeby mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
6. Následně žalobkyně, resp. její zmocněnkyně, ve vyjádření ze dne 23. 8. 2022 opět uplatnila námitky k posouzení zdravotního stavu. Žalovaný následně v souladu s § 39 odst. 1 správního řádu stanovil lhůtu pro dodání podkladů, přičemž k dalším podkladům

po uplynutí stanovené lhůty již nebude pro účely odvolacího řízení přihlíženo. Zmocněnkyně předložila ve lhůtě lékařskou zprávu z diabetologie, po uplynutí lhůty zmocněnkyně doložila další lékařskou zprávu z urologické onkologie.

7. Na základě doložených podkladů byl opětovně přezkoumán a zhodnocen zdravotní stav žalobkyně na jednání PK MPSV dne 24. 10. 2022. PK MPSV přitom neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani na základě nově doložených podkladů (zprávy z diabetologie ze dne 15. 7. 2022 a propouštěcí zprávy z operační onkologie o hospitalizaci ve dnech 10. 10. – 13. 10. 2022). PK MPSV prostudovala propouštěcí zprávu o hospitalizaci žalobkyně a z diabetologického vyšetření, a vyžádala celou dokumentaci z Masarykova onkologického ústavu.
8. S tímto posudkem zmocněnkyně žalobkyně opět projevila nesouhlas a doložila lékařskou zprávu z onkologie ze dne 4. 11. 2022. S poukazem na dříve stanovenou lhůtu pro dodání podkladů podle § 39 odst. 1 správního řádu, která již uplynula, k této lékařské zprávě nebylo přihlíženo.
9. Žalovaný se dále vyjádřil k jednotlivým námitkám uplatněným v odvolání a skutečnostem namítaným v průběhu správního řízení. Rozhodoval na základě všech posudků vypracovaných PK MPSV, přičemž první posudek a doplňující posudky tvoří jeden celek. Co se týče sociálního šetření, jde o podpůrný prostředek a výsledky sociálního šetření se mohou lišit od lékařských posudků. PK MPSV však má povinnost výsledek sociálního šetření zhodnotit jako jeden z podkladů pro posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V případě žalobkyně bylo sociální šetření nejprve provedeno formou dotazníku s ohledem na vyhlášený nouzový stav kvůli onemocnění COVID-19. S ohledem na námitky uplatněné v odvolání uskutečnil žalovaný kroky k novému sociálnímu šetření, které proběhlo v přirozeném prostředí žalobkyně osobní návštěvou sociálních pracovníků dne 2. 6. 2022. Sociální šetření pak bylo PK MPSV prostudováno a zhodnoceno.
10. K námitkám ohledně toho, že správní orgány opakovaně nevycházely ze skutečného zdravotního stavu žalobkyně, uvedl žalovaný, že PK MPSV vycházela z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, všech dodaných podkladů i nového sociálního šetření. Žalobkyni byla dána možnost vyšetření při jednání PK MPSV, žalobkyně však této možnosti nevyužila a z jednání se omluvila. PK MPSV přijala posudkový závěr i bez účasti žalobkyně na základě doložené zdravotní dokumentace. Žalovaný rovněž zhodnotil obě namítané základní životní potřeby – orientaci a komunikaci. Co se týče namítané péče o zdraví, PK MPSV tuto životní potřebu shledala jako nezvládanou. Rovněž shledala jako nezvládanou životní potřebu osobní aktivity, pod kterou spadá i namítané vyřizování komunikace s úřady, lékaři a osobních záležitostí.
11. K odvolací námitce, že žalobkyně trpí Alzheimerovou chorobou uvedl žalovaný, že subjektivní sdělení musí mít korelát se zjištěným zdravotním stavem. Lékařskou zprávu měla PK MPSV k dispozici a vyhodnotila ji. Jednalo se však o jednorázové vyšetření psychologem a nebylo provedeno psychiatrické vyšetření, stanovení diagnózy psychiatrem a léčení. Posudkově nelze hodnotit takto stanovenou diagnózu psychologem při jednorázovém vyšetření.
12. Důkazy předložené zmocněnkyní na CD nosiči pak žalovaný vyhodnotil následovně. Jednak k CD nosiči přistupoval jako k potenciálnímu riziku, tedy z hlediska zásad bezpečnosti shledal žalovaný, že by bylo rizikové připojovat neznámý nosič. Dále

žalovaný konstatoval, že audiozáznam zaznamenávající zdravotní stav není relevantním podkladem, především z hlediska nemožnosti identifikace osoby.

13. Žalovaný dále neshledal, že by skutkový stav měl být posouzen odlišně, ani neshledal posudky o zdravotním stavu žalobkyně za nepřezkoumatelné. Zdravotní stav žalobkyně byl podle žalovaného stanoven na základě dostatečně doložené a aktuální zdravotní dokumentace a všech podkladů. Na základě posudků byl zjištěn skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Odůvodnění svého stanoviska provedla PK MPSV v posudkovém zhodnocení, které je pro žalovaného závazné. V posudku PK MPSV vypořádala i námitky zmocněnkyně. Žalovaný poté rozhodl na základě posudku PK MPSV.

III. Žaloba

14. Žalobkyně v první řadě uvedla, že posudkový lékař nevyšel ze skutečného zdravotního stavu žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, a to déle než 1 rok. Žalobkyni byly uznány za nezvládané základní životní potřeby mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost, avšak žalobkyně nezvládá i základní životní potřebu orientace, komunikace a tělesná hygiena. Žalobkyně trpí depresivními stavy, které mají dopad i do oblasti komunikace či orientace a nepříznivý duševní stav se projevuje v péči o zdraví. Depresivní stavy přitom žalobkyně doložila lékařskou zprávou a z opatrnosti i prohlášením. Z lékařské zprávy od psychologky vyplynula diagnóza demence u Alzheimerovy choroby. Správní orgány měly informace o psychickém stavu žalobkyně k dispozici od počátku, avšak nepřihlédly k nim.
15. Správní orgány nejdříve nezohlednily lékařskou zprávu psychologky. Zpráva se objevila ve správním spise až po půl roce s tím, že nezaložila důvody pro změnu posudkového závěru. Správní orgány nepřihlédly ani k předloženým audionahrávkám, CD s nahrávkami bylo žalobkyni vráceno. Správní orgány se s audionahrávkami nijak nevypořádaly. Žalovaný rovněž nemůže argumentovat, že z bezpečnostního hlediska je takový důkaz ve správním řízení nepřijatelný. Audionahrávky měly zdokumentovat zmatené stavy žalobkyně, přičemž stavy zmatenosti nebylo možné zhodnotit pouze jako následek dehydratace a dekompenzace hypertenze. Ani lékaři nebyli schopni sdělit, co bylo příčinou zmatenosti a zhoršení stavu, a zda se podobné situace nebudou opakovat.
16. K životní potřebě tělesné hygieny uvedla žalobkyně, že závěr PK MPSV neodpovídá provedenému sociálnímu šetření. Žalobkyni pomáhá s celkovou hygienou zmocněnkyně, velká očista musí být přitom prováděna každodenně kvůli inkontinenci. Zmocněnkyně dohlíží na provedení očisty, rovněž zajišťuje inkontinenční pomůcky. Žalobkyně nezvládá dokonale provést péči o vlasy, mytí vlasů jí činí potíže. Žalobkyně tedy není schopna provést celkovou očistu těla v přijatelném standardu bez kontroly zmocněnkyně. Tělesná hygiena byla uznána v prvostupňovém rozhodnutí, avšak byla následně napadeným rozhodnutím „oduznána“. Podle žalobkyně měla být základní životní potřeba tělesné hygieny ponechána jako uznaná.
17. PK MPSV dále uvedla, že uznání životní potřeby mobility považuje za vstřícné až nadhodnocené. Toto hodnocení PK MPSV pak považuje žalobkyně za nepřijatelné i přesto, že tato životní potřeba byla uznána za nezvládanou. Pro žalobkyni je problémem nerovný povrch, není schopna sama nastupovat a vystupovat z bariérových i bezbariérových dopravních prostředků.

18. Co se týče životní potřeby orientace, žalobkyně nemá přiměřené reakce v obvyklých situacích. Tato základní životní potřeba by proto měla být u žalobkyně považována za nezvládnutou, neboť není schopna orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat, hodnotit se má i orientace v exteriéru.
19. U základní životní potřeby stravování je třeba žalobkyni připomínat pitný a stravovací režim, dietní stravování, tužší kousky masa musí pokrátet pečující osoba. Tato základní životní potřeba nebyla uznána, ačkoliv je nutno pojem léčebného režimu vykládat úzce a dodržování dietního režimu zařadit pod základní životní potřebu stravování.
20. Základní životní potřeba komunikace má být hodnocena ve smyslu užívání běžných komunikačních prostředků. Pro žalobkyni je projev řeči namáhavý, ne vždy dokáže vyjádřit to, co chce, projev řeči je někdy pro okolí méně srozumitelný, při používání mobilního telefonu se občas plete, počítač není schopna používat vůbec.
21. Žalobkyně proto shrnula, že v případě základních životních potřeb orientace, komunikace a tělesná hygiena, posudková komise v rozporu s planou právní úpravou nevyhodnotila veškeré aktivity, které má být žalobkyně schopna zvládat v rámci základní životní potřeby. Pro posouzení základních životních potřeb komunikace a orientace dále není relevantním podkladem lékařská dokumentace z Masarykova onkologického ústavu. Pokud z ní však PK MPSV vycházela, měla zohlednit, že žalobkyně po dobu pobytu nemohla ani sama chodit na toaletu a musela si přivolat personál. To má zřejmý dopad na zvládání základní životní potřeby orientace. Dokumentace z Masarykova onkologického ústavu navíc nebyla kompletní, protože v té době nebyl znám výsledek histologie.
22. V posudku PK MPSV ze dne 21. 7. 2022 pak nebyla vůbec uvedena Alzheimerova choroba, byl pouze uveden „počínající kognitivní deficit“, v posudku chybí atrofie mozku. Podle posudku ze dne 15. 8. 2022 je ke stanovení kompletní diagnózy kompetentní psychiatr. Léčba pacienta je však otázkou medicínskou a léčbu stanoví lékař, nikoliv pacient. Způsob léčby nemůže jít k tíži pacienta, proto vyšetření na psychiatrii je nadbytečné. Skutkový stav byl dostatečně zjištěný a doložený již na počátku řízení.
23. PK MPSV dále není oprávněna zpochybňovat závěr diabetoložky o těžkém chronickém selhání ledvin, který je uveden v lékařské zprávě.
24. Žalobkyně dala namítla, že žalovaný usnesením ze dne 26. 8. 2022 nezákonně stanovil lhůtu 7 kalendářních dnů s tím, že k dalším podkladům doloženým po lhůtě již nebude přihlížet. Žalovaný však měl přihlídnout k doložené zprávě z Masarykova onkologického ústavu ze dne 4. 11. 2022, resp. ji postoupit PK MPSV. Z toho důvodu je napadené rozhodnutí nezákonné. Lhůta podle § 36 správního řádu není případem pravé koncentrace, podklady doložené účastníkem po stanovení lhůty je možné zohlednit. Správní orgán má postupovat tak, aby to nebylo na úkor procesních práv účastníků.
25. Podle žalobkyně byly zjištěny a doloženy objektivní medicínské důvody pro uznání další základních životních potřeb. Ve zdravotní dokumentaci jsou uvedeny anxiózně depresivní stavy, diagnóza Alzheimerovy choroby a atrofie mozku. Tyto stavy jsou nepochybně dlouhodobé, ale i trvalé. Doloženy byly i vysoké hodnoty kreatininu, které byly diabetoložkou zhodnoceny v červenci roku 2022 jako těžká renální insuficience, což PK MPSV zpochybnila. PK MPSV však není oprávněna zpochybňovat lékařské

zprávy. Posudek o zdravotním stavu žalobkyně tak není úplný a přesvědčivý, jelikož se komise nevypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi a nepřihlédla ke všem potížím udávaným žalobkyní, výsledkům sociálního šetření a k lékařským zprávám. Žalovaný následně posudek PK MPSV přejal bez dalšího, aniž by se zabýval tím, zda žalobkyně v požadovaném standardu zvládá všechny vymezené aktivity, které jsou vymezeny pro schopnost zvládat sporné základní životní potřeby.

26. S ohledem na uvedené žalobkyně navrhla, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

27. Žalovaný se vyjádřil k tvrzením v žalobě následovně.
28. PK MPSV ve svém posudku hodnotila stav žalobkyně komplexně, vycházela ze všech lékařských zpráv, doložených v rámci koncentrace řízení, a též ze závěrů sociálního šetření. Objektivizovaný zdravotní stav žalobkyně pak PK MPSV dala do souvislosti se zákonnými podmínkami nároku na příspěvek na péči. Nárok žalobkyně tedy byl posouzen řádně. Z posudku i navazujícího rozhodnutí je zřetelné, že se správní orgány zabývaly veškerými relevantními námitkami žalobkyně.
29. Žalovaný ve věci žalobkyně nashromáždil zákonem stanovené podklady pro rozhodnutí. PK MPSV vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla k dispozici, a z výsledků sociálního šetření. Posudky PK MPSV pak žalovaný vyhodnotil jako každý jiný důkaz jak po stránce úplnosti, tak přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti. Při rozhodování postupoval žalovaný v souladu s právními předpisy a své podrobně odůvodnil.
30. Žalovaný má za to, že v řízení o příspěvku žalobkyně nedošlo k žádnému pochybení a žaloba není důvodná. Žalovaný proto navrhl, aby krajský soud žalobu v plném rozsahu zamítl.

V. Posouzení věci krajským soudem

31. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).
32. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
33. Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání za splnění zákonných podmínek (§ 51 odst. 1 s.ř.s.).
34. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná.
35. Ke způsobu vypořádání žalobních bodů v rozsudku, popř. vypořádání námitek správními orgány krajský soud na úvod uvádí, že není povinností soudu, potažmo žalovaného, reagovat adresně na každou jednotlivou žalobní či odvolací námitku a s každou se takto zvlášť vypořádávat. Postačí, pokud soud či správní orgán proti námitkám postaví ucelený argumentační systém, v jehož konkurenci žalobní či odvolací námitky neobstojí (srov. např. závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 3. 2019, č. j. 10 Azs 316/2018 – 60 a nálezu Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08).
36. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči vzhledem k žalobkyní namítaným nevládaným základním životním potřebám, a to orientace, komunikace, tělesná hygiena a stravování.
37. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
38. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, *zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.* Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je

při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.

39. Za zvládání základní životní potřeby **orientace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.*
40. Za zvládání životní potřeby **komunikace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.*
41. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** se považuje stav, *kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*
42. Pokud se jedná o potřebu **stravování**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, *kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.*
43. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 – 53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014 – 24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013 – 34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014 – 37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014 – 60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014 – 23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014 – 28). V souladu

s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014 – 37). Nezvládnutí být jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, že „(...) se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně *nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá *hodnocení správního orgánu*, jeho *správnost není nikterak presumována*. Ačkoliv *odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů*, neboť *k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti*, nezabývá je to *povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 – 60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 – 104).

44. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor krajský soud sdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 – 34).
45. Krajský soud zhodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat čtyři sporně tvrzené základní životní potřeby (orientace, komunikace, tělesná hygiena, stravování). Shledal, že závěry žalovaného jsou dostatečné.
46. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). S ohledem na námitky, které žalobkyně projevila proti posudku PK MPSV, přistoupil žalovaný následně k vyžádání dalších doplňujících posouzení PK MPSV. Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc i z posudků PK MPSV.
47. Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudek PK MPSV byl přesvědčivý a úplný a byl natolik vypovídající, že mohl být oporou pro rozhodnutí žalovaného. V prvé řadě soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise, a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. PK MPSV byla řádně obsazena, a to s ohledem na charakter onemocnění žalobkyně, neboť při zasedání dne 31. 7. 2022, 15. 8. 2022 a 24. 10. 2022 byla posudkovým lékařem – předsedkyní komise lékařka, která má kromě atestace z posudkového lékařství i atestaci z geriatrické a interní. Soud hodnotil i aktuálnost podkladů pro posouzení míry závislosti, která byla vyhodnocena jako dostatečná a objektivní. Z posudku je patrné, z jakých podkladů PK MPSV vycházela, i to, jak je hodnotila.

48. Soud ověřil, že závěry posudků PK MPSV jsou opřeny o celou řadu odborných lékařských nálezů, které měla PK MPSV k dispozici a které vyjmenovává v posudku a z nichž vyplývá, že žalobce vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby při čtyřech základních životních potřebách, a to mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
49. Soud dále zdůrazňuje, že se PK MPSV zabývala obsahem zjištění sociálního šetření provedeného v místě bydliště žalobkyně, skutečnostmi zjištěnými v průběhu jejích jednání (jimž nebyla žalobkyně přítomna, neboť se omluvila), i předloženou lékařskou dokumentací. Soud souhlasí s postojem posudkové komise, že závěry sociálního šetření je nutno zhodnotit, ale pro rozhodnutí ohledně nemožnosti zvládnutí základních životních potřeb je především nutné vycházet z funkčních důsledků zdravotního postižení. PK MPSV zhodnotila, že žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládala základní životní potřeby mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, přičemž neshledala nemožnost zvládnutí ostatních základních životních potřeb.
50. Soud po prostudování posudku dospěl k závěru, že výsledný závěr posudkové komise je dostatečně odůvodněný, přesvědčivý a komplexní k tomu, aby na jeho základě bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí. V posudku došlo dle soudu k dostatečné objektivizaci zdravotního stavu žalobkyně a jejích schopností zvládat základní životní potřeby. Posudek neopomenul hodnocení některé podstatné zdravotní dokumentace žalobkyně, z žaloby ani nevyplývá, že by žalobkyně trpěla jiným onemocněním, než je uvedeno v diagnostickém souhrnu v tomto posudku. Posudek přitom jednoznačně nepřisvědčil tomu, že by žalobkyně nezvládala namítané základní životní potřeby. Dle názoru zdejšího soudu část posudku zabývající se posudkovým hodnocením dostatečně odůvodňuje závěr, proč žalobkyně nezvládá toliko čtyři základní životní potřeby shora uvedené a posudek zároveň u každé základní životní potřeby hodnocené posudkovou komisí jako zvládané dává odpověď na otázku, z jakých důvodů je žalobkyně schopna tyto základní životní potřeby zvládat.
51. Při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se přitom nezkoumá faktická dovednost žadatele ani jeho zdatnost prostřednictvím fyzických a psychických testů, ale zásadně skutečnost, zda jednotlivé rozhodné úkony z důvodu jeho dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu může žadatel zvládat či nikoli. Je tedy třeba posoudit, jakými zdravotními potížemi žadatel trpí a na základě tohoto zjištění následně dovodit, v jaké míře žadatele daná zdravotní postižení objektivně omezují ve zvládnutí základních životních potřeb. Takto žalovaný v daném případě postupoval. Zdravotní stav posoudila v rámci odvolacího řízení posudková komise na základě dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně. Následně posudková komise zhodnotila, zda objektivně jsou zdravotní postižení žalobkyně na překážku zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb či nikoli, tedy zda žalobkyně má s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatek duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností, aby jednotlivé základní životní potřeby zvládala či nikoli.
52. Co se pak konkrétně týče namítaných nezvládaných základních životních potřeb, tedy orientace, komunikace, tělesná hygiena a stravování, vyjádřil se žalovaný s ohledem na posudek PK MPSV následovně.

53. Základní životní potřebu orientace žalovaný vyhodnotil s poukazem na posudek PK MPSV tak, že z doložené dokumentace nebylo prokázáno posudkově významné postižení smyslových funkcí bez možnosti kompenzace, nebyl prokázán posudkově významný kognitivní deficit na úrovni těžké demence. Občasné stavy zmatenosti dokumentovány anamnesticky v návaznosti na sníženou hydrataci a dekompenzaci hypertenze. Žalobkyně byla plně orientována všemi kvalitami i zhruba časem. Nebyla prokázána trvalá ztráta orientace, ani těžká ztráta duševních kompetencí. Občasná zmatenost není každodenně se opakující, což vyplynulo z lékařských nálezů. K demenci u Alzheimerovy choroby uvedl žalovaný, že se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve stavu zálčení a stabilizace, neboť k vyšetření žalobkyně došlo jen jednorázově psychologem. Podle PK MPSV by mělo dojít k zálčení psychiatrem dle tíže demence a stav stabilizovat. Stavy zmatenosti v nemocnici pak nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, protože při propuštění byl zdravotní stav žalobkyně vždy stabilizován. Ostatní doložené nálezy neprokázaly trvalou těžkou ztrátu duševních kompetencí ani trvalou dezorientaci. Žalobkyně je schopna orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích. Je schopna rozeznávat zrakem i sluchem.
54. Uvedené hodnocení PK MPSV i žalovaného pak reflektuje jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby orientace, jak jsou uvedeny shora. Z lékařských zpráv i ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyně je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, má přiměřené duševní kompetence, orientuje se osobou, časem a místem, orientuje se v přirozeném sociálním prostředí, orientuje se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reaguje. S hodnocením žalovaného a PK MPSV se proto krajský soud ztotožňuje.
55. Krajský soud k tomu dodává, že stavy zmatenosti rovněž shledal zaznamenané v lékařských zprávách jen ve spojitosti s hospitalizací po operaci a jinými akutními stavy. Z ostatních zpráv z kontrol u lékařů vyplývá, že žalobkyně byla vždy přiměřeně orientována svojí osobou i aktuální situací. Zmocněnkyní dokládané audionahrávky na závěru, že žalobkyně zvládá základní životní potřebu orientace v přiměřeném standardu, nemohly ničeho změnit. Nezvládané aktivity v rámci základní životní potřeby orientace pro účely posudkového zhodnocení musí být zdokumentovány lékařem, což však zmocněnkyní pořízené audionahrávky nesplňovaly. Z audionahrávky by skutečně mohlo být velmi obtížné žalobkyni ztotožnit a zhodnotit kontext nahrávky. Byť tedy nemůže jít k újmě účastníka řízení skutečnost, že správní orgán kvůli zásadám bezpečnosti není schopen prohlédnout obsah CD nosiče, v nyní posuzovaném případě tato skutečnost nemohla mít vliv na skutkový stav a na zákonnost rozhodnutí. Nadto bylo v řízení provedeno sociální šetření, v rámci něhož sociální pracovník shlédl žalobkyni osobně, přičemž v průběhu šetření žalobkyně byla plně orientována.
56. K základní životní potřebě komunikace žalovaný uvedl, že u žalobkyně nebylo prokázáno posudkově významné postižení smyslových funkcí bez možnosti kompenzace, nebyl prokázán posudkově významný kognitivní deficit na úrovni těžké demence. Žalobkyně nemá vadu řeči a je schopna se dorozumět mluvenou řečí. Sociální komunikace u lékařů, na úřadech apod. není podle žalovaného posudkově významná, jelikož se nejedná o každodenní opakovaný úkon a je hodnocena v základní životní potřebě osobní aktivity, která byla uznána jako nezvládaná. I z vyšetření na psychologii vyplynulo, že žalobkyně na otázky odpovídala přiléhavě, jednoduchou komunikací

zvládala, složitější komunikace byla obtížnější, ale žalobkyně ochotně a spontánně navazovala přiléhavý sociální kontakt. Žalobkyně dále nemá postižení horních končetin, které by jí znemožňovalo napsat krátkou zprávu rukou a používat komunikační prostředky. Že je žalobkyně schopna běžné komunikace, vyplynulo i z provedeného sociálního šetření. Byla schopna sdělit informace o své osobě a o svém zdravotním stavu. Žalobkyně byla schopna podpisu. Rovněž byla schopna přijmout hovor na mobilním telefonu, byť měla následně obtíže hovor vyřídit kvůli horšímu sluchu. Nicméně když se žalovaný neúspěšně pokusil telefonicky spojit se zmocněnkyní a podařilo se mu spojit se přímo se žalobkyní, žalobkyně byla schopna hovor přijmout a určitým způsobem reagovat.

57. Žalobkyně tedy v rámci základní životní potřeby byla 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, a používat běžné komunikační prostředky. Tyto závěry podle názoru krajského soudu rovněž odpovídají zjištěnému zdravotnímu stavu žalobkyně.
58. K základní životní potřebě tělesná hygiena pak žalovaný zhodnotil, že žalobkyně má přiměřené duševní a smyslové schopnosti vykonávat hygienu, použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, ústní hygienu i česání. Žalobkyně nemá těžké poruchy funkce nosného a pohybového aparátu. Žalobkyně nemá poruchu hybnosti horních končetin a úchop má normální. Schopnosti provést hygienu se hodnotí i s využitím facilitátorů, tj. opěrných pomůcek, madel, sedáku ve vaně, protiskluzové podložky apod. Malou hygienu pak žalobkyně zvládala i podle sociálního šetření, byla schopna použít hygienické zařízení – tedy dojít do koupelny s oporou a pustit si vodu. Za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty a vyloučení případného rizika pádu.
59. Tyto závěry podle názoru krajského soudu rovněž odpovídají zjištěnému zdravotnímu stavu žalobkyně, jelikož nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu.
60. Základní životní potřeba stravování pak byla žalovaným zhodnocena tak, že nebylo prokázáno závažné postižení kloubní hybnosti horních končetin, nebyl dán těžké parézy či oboustranná ztráta úchopu, které by znemožňovaly žalobkyni nalít si nápoj, rozdělit stravu, najíst se a napít, dodržet dietní režim a konzumovat stravu v obvyklém režimu. U žalobkyně nebyla shledána ani těžká demence či porucha zraku, která by bránila vybrat si nápoj a potraviny. I během sociálního šetření bylo zjištěno, že žalobkyně je schopna sama se najíst a napít, je schopna připravit si jednodušší studený pokrm, ohřát si hotové jídlo v mikrovlnné troubě, zvládá stravu samostatně konzumovat. Je schopna i přemístit stravu či nápoj. Dietní režim jí musí být připomínán, ale je si vědoma svých dietních omezení. Uvařená jídla odebírá ze školy, přičemž jde o stravu pro žalobkyni dietně vhodnou, přičemž tato jídla je žalobkyně schopna si sama ohřát a konzumovat je.
61. Lze proto konstatovat, že žalobkyně je v přiměřeném standardu schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst

se a napít, a dodržovat stanovený dietní režim, a tedy je schopna zvládat základní životní potřebu stravování.

62. Krajský soud má proto za to, že žalovaný i PK MPSV se jednotlivě vyjádřili k jednotlivým úkonům, které spadají pod jednotlivé základní životní potřeby, přičemž zvládání úkonů zhodnotili v dostatečné míře. Podstatné však je, že žalovaný nemá hodnotit pouze reálné nezvládání úkonů základních životních potřeb, ale má je hodnotit i s ohledem na zjištěný zdravotní stav žadatele s přihlédnutím k potenciálům, které zjištěný zdravotní stav běžně umožňuje. V nyní posuzovaném případě tak žalovaný učinil, když hodnotil dopad zdravotního stavu žalobkyně na možnost jednotlivé posuzované úkony základních životních potřeb zvládnout v přijatelném standardu.
63. Námitku nedostatečného zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně tedy soud shledal s ohledem na výše uvedené za nedůvodnou.
64. K námitce, že žalovaný nezákonně přistoupil ke stanovení lhůty k provedení úkonu, pak uvádí soud následující.
65. Podle ustanovení § 36 odst. 1 správního řádu *nestanoví-li zákon jinak, jsou účastníci oprávněni navrhopvat důkazy a činit jiné návrhy po celou dobu řízení až do vydání rozhodnutí; správní orgán může usnesením prohlásit, dokdy mohou účastníci činit své návrhy.*
66. Podle ustanovení § 39 odst. 1 správního řádu *správní orgán účastníkovi určí přiměřenou lhůtu k provedení úkonu, pokud ji nestanoví zákon a je-li toho zapotřebí. Určením lhůty nesmí být obrožen účel řízení ani porušena rovnost účastníků. Usnesení o určení lhůty se oznamuje pouze tomu, komu je určena, popřípadě i tomu, jehož se jinak přímo dotýká.*
67. Správní řád tedy umožňuje správnímu orgánu, aby stanovil, dokdy mohou účastníci správního řízení činit své návrhy. Žalovaný tak učinil usnesením ze dne 26. 8. 2022, č. j. MPSV-2022/148865-921, v němž určil lhůtu 7 kalendářních dnů ode dne oznámení usnesení pro dokládání podkladů pro účely odvolacího řízení. Součástí usnesení bylo poučení, že k později předloženým podkladům nebude pro účely odvolacího řízení přihlíženo. Zmocněnkyni žalobkyně bylo usnesení doručeno dne 30. 8. 2022.
68. Zmocněnkyně následně doložila dne 30. 8. 2022 lékařskou zprávu z diabetologie. Žalovaný proto následně nechal vyhotovit doplnění posudku PK MPSV s ohledem na předloženou lékařskou zprávu. Následně byla dne 14. 10. 2022 předložena další lékařská zpráva z Masarykova onkologického ústavu, kterou žalovaný rovněž předložil PK MPSV k doplňujícímu posudku. Poté byl dne 24. 10. 2022 vyhotoven doplňující posudek PK MPSV. K později předloženým lékařským zprávám žalovaný již s ohledem na uvedené usnesení nepřihlížel a vydal napadené rozhodnutí.
69. Krajský soud má za to, že žalovaný uvedeným postupem nikterak nepochybil. Zcela v souladu se správním řádem vydal usnesení, kterým určil lhůtu k dokládání podkladů pro vydání rozhodnutí. Žalovaný, vzhledem k tomu, že dosud nebyl vydán doplňující posudek PK MPSV, přihlédl i k lékařské zprávě doložené dne 14. 10. 2022, tedy po stanovené lhůtě. To krajský soud vnímá jako vstřícný krok. Je však logické, že po vydání doplňujícího posudku ze dne 24. 10. 2022 už žalovaný přistoupil k vydání napadeného rozhodnutí a nepřihlížel k dalším předloženým podkladům. Cílem koncentrace řízení, kterou žalovaný stanovil výše označeným usnesením, bylo to, aby bylo možné přistoupit k vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že žalobkyně, resp. její

zmocněnkyně, opakovaně po vydání posudkového zhodnocení předkládala další a další lékařské zprávy, bylo nutné k určitému okamžiku skutkový stav v řízení zakonzervovat. K tomu právě slouží koncentrace řízení, kterou může správní orgán stanovit usnesením podle § 36 odst. 1 věty za středníkem správního řádu. Pokud v řízení dochází k tomu, že jsou stále doplňovány podklady pro vydání rozhodnutí, stěží by pak bylo možné někdy přistoupit k vydání rozhodnutí. Později předložené lékařské zprávy se nadto nevztahovaly ke zdravotnímu stavu žalobkyně ke dni 29. 3. 2021, k němuž se vztahovalo posouzení zdravotního pro účely přiznání příspěvku na péči. Pokud následně došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně a v návaznosti na to k nezvládání další ze základních životních potřeb, měla žalobkyně možnost nově požádat o přiznání příspěvku na péči vzhledem k aktuálnímu stavu. Usnesení o stanovení lhůty tak bylo vydáno na základě koncentrační zásady, přičemž správní orgán může usnesením určit, dokdy smějí účastníci činit návrhy. Žalobkyně přitom proti usnesení o stanovení lhůty nepodala rozklad, žalovaný proto postupoval zcela v souladu se zákonem, když k opožděně předloženým podkladům nepřihlížel a vydal napadené rozhodnutí.

VI. Závěr a náklady řízení

70. Optikou shora učiněného náhledu je proto zřejmé, že postup žalovaného nevybočil z rámce zákonem stanovených právních hledisek, v odůvodnění rozhodnutí jsou správně posouzeny rozhodující právní i faktické skutečnosti, z nichž žalovaný vycházel, skutková zjištění jsou přehledně a srozumitelně uvedena a vyplývají z uvedených důkazů. Skutkový stav věci byl tedy zjištěn v souladu s ustanovením § 3 správního řádu. Soud neshledal ve správním řízení žádná procesní pochybení, která by měla za následek nezákonnost rozhodnutí ve věci samé.
71. Soud tak neshledal žádný z uplatněných žalobních bodů důvodným a nad rámec uplatněných žalobních bodů nezjistil žádnou vadu, jež by měla za následek nezákonnost žalobou napadeného rozhodnutí a k níž by musel přihlížet z úřední povinnosti. Soud proto žalobu jako nedůvodnou podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
72. Výroky II. a III. o náhradě nákladů řízení jsou odůvodněny ustanovením § 60 odst. 1 s.ř.s., když úspěšnému žalovanému nevznikly náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti a žalobce nebyl v řízení úspěšný, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.
73. Soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výrokové části tohoto rozsudku.

P o u č e n í: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 29. srpna 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce

