



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Jiřím Derflem ve věci

žalobkyně: **A. M. P.**, narozená X
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Ladislavem Kolačkovským
sídlem Opletalova 1535/4, 110 00 Praha 1

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 3. 2025, č. j. MPSV-2025/68214-916

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se včasnou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 3. 2025, č. j. MPSV-2025/68214-916, jímž bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) ze dne 7. 10. 2024, č. j. 71479/2024/CHM (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím úřad práce podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) zamítl návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči od května 2024 s tím, že příspěvek na péči bude nadále poskytován ve výši 4 400 Kč měsíčně (II. stupeň závislosti – středně těžká závislost –

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pro osoby starší 18 let věku), a že od července 2024 bude příspěvek na péči poskytován ve výši 4 900 Kč měsíčně.

Žaloba

2. Žalobkyně předeslala, že ohledně příspěvku na péči probíhala souběžně dvě správní řízení. Kromě žalobou napadeného rozhodnutí rozhodl žalovaný rozhodnutím ze dne 17. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/94278-916, o zamítnutí odvolání žalobkyně a potvrzení rozhodnutí úřadu práce ze dne 27. 9. 2023, č. j. 71282/2023/CHM, kterým úřad práce snížil žalobkyni příspěvek na péči z 19 200 Kč na 4 400 Kč měsíčně od října 2023 (II. stupeň závislosti – středně těžká závislost – pro osoby starší 18 let věku). Proti uvedenému rozhodnutí žalovaného podala žalobkyně žalobu, přičemž Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 30. 12. 2024, č. j. 175 Ad 7/2024-38, uvedené rozhodnutí žalovaného zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení, které dosud není skončeno. Dle žalobkyně žalovaný nespojil obě věci ke společnému řízení. Proto je argumentace žalobkyně v nyní projednávané věci téměř totožná jako ve věci sp. zn. 175 Ad 7/2024.
3. Žalobkyně uvedla, že posouzení jejího zdravotního stavu neodpovídá skutečnosti, a tedy nebyl řádně zjištěn skutkový stav věci, neboť nekoreluje s odbornými lékařskými nálezy a dalšími doloženými důkazy. Dle žalobkyně posudkový orgán nezhodnotil její zdravotní stav komplexním způsobem a nevzal do úvahy její zdravotní anamnézu. Namítla, že posudek byl postaven pouze na částech odborných nálezů, čímž došlo k pochybení postupu objektivizujícího její skutečný zdravotní stav, včetně další komorbidit působících na kvalitu jejího života i schopnosti výkonu základních životních potřeb. Žalobkyně měla za to, že i samotný posudek předcházející rozhodnutí není přezkoumatelný a řádně odůvodněný.
4. Žalobkyně uvedla, že se závěry posudku nekoresponduje fakt, že její inteligence byla IQ testem zjištěna na úrovni 48 bodů, což značí poměrně těžkou mentální dysfunkci, avšak dle posudku se jedná o lehkou mentální retardaci. Dle jejího názoru je třeba brát v úvahu, že takový mentální deficit se projeví zejména v neschopnosti nahlížet na souvislosti mezi vnímanými skutečnostmi a takto s nimi pracovat. Tato schopnost je ovšem pro fungování v běžném životě klíčová a její absence činí z dotyčného osobu závislou na dopomoci druhých v podstatě ve všech ohledech. Výrazně nízká inteligence tedy měla být zohledněna v jejím celkovém mentálním habitu.
5. Dále poukázala na významný nesoulad mezi zjištěním úrovně inteligence v roce 2017 a v roce 2023, kdy prvním posouzením byla u žalobkyně zjištěna středně těžká mentální retardace, druhým posouzením lehká mentální retardace, přičemž již s ohledem na zjištěný výsledek intelligenčního testu se jeví pravděpodobnějším první závěr. Zásadní rozpory mezi nahlížením mentálního stavu žalobkyně a jejích schopností v letech 2017 a 2024 je dle žalobkyně třeba vykládat v její prospěch, nikoli v její neprospěch. Žalobkyně poukázala na veřejnoprávní zásadu, podle níž pochybnosti mají prospívat účastníkovi, nikoli veřejné moci. Míra deficitu inteligence hraje v jejím případě zásadní roli, a tudíž odlišné závěry stran jejího zjištění a vyhodnocení jsou rozhodující pro odůvodnění rozhodnutí. Žalobkyně odmítla tvrzení obsažené v posudku i napadeném rozhodnutí, že v jejím předchozím posouzení měla sehrát roli její omezená spolupráce, neboť u osoby s tak závažnou mentální poruchou lze jen těžko předpokládat úmysl „nespolupracovat“. Z důvodu rozporného posudku považovala žalobkyně napadené rozhodnutí za nedostatečně odůvodněné.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

6. Žalobkyně namítla, že mobilita byla hodnocena čistě mechanicky, avšak měla být posuzována v souvislosti s neschopností orientace, poněvadž je-li vymizelá, resp. významně narušená orientace, pak samotná schopnost chůze postrádá do velké míry smysl, neboť takto postižená osoba potřebuje k usměrnění jinou osobu. Konstatovala, že schopnost zajišťovat tělesnou hygienu byla hodnocena jako zvládnutá, což ovšem nekoresponduje s významným mentálním deficitem, kdy žalobkyně není schopna o sebe pečovat v období menstruace. Toto nezvládání ukazuje na nikoli nevýznamnou neschopnost zajistit si uspokojivě potřeby tělesné hygieny. Závěry posudku v tomto ohledu označila za nedostatečně odůvodněné. Rovněž neuznání neschopnosti samostatně vykonávat fyziologickou potřebu považovala za nesprávné z důvodu neschopnosti o sebe pečovat v době menstruace. Žalobkyně namítla, že na její problémy bylo nahlíženo selektivně, přičemž nebyla respektována vyšší míra komplexnosti jednotlivých složek kognice a jejich vzájemné vazby.
7. Žalobkyně namítla, že s ohledem na rozpory v posudku PK MPSV považuje napadené rozhodnutí za nepřezkoumatelné, neboť se nijak s těmito rozpory nevypořádává.
8. Žalobkyně vyjádřila přesvědčení, že vyhodnocení jejích schopností samostatně zajišťovat své základní životní potřeby není toliko věcí odborného posouzení pracovníků, nýbrž jde o otázky, které jsou z významné části v kompetenci správního orgánu. Namítla, že žalovaný se zcela spolehl na medicínské závěry, aniž by věc zhodnotil správním uvážením. Napadené rozhodnutí žalobkyně označila za překvapivé, neboť původní posudek z roku 2017 byl zcela odlišný a jako účastník řízení neměla příležitost tyto rozpory účelně namítat. Dle jejího názoru se jednalo o zásadní odlišnosti v obou posudcích, přičemž s ohledem na zjištěné odlišnosti mělo dojít k jejich důkladnému kritickému posouzení, což se nestalo.
9. Žalobkyně navrhla, aby soud k posouzení jejího zdravotního stavu nechal vypracovat revizní posudek.

Vyjádření žalovaného k žalobě

10. Žalovaný k výzvě soudu předložil správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž zrekapituloval průběh správního řízení a navrhl žalobu zamítnout. Žalovaný dodal, že ve správním řízení bylo postupováno v souladu s platnými právními předpisy. Podotkl, že posudková komise zasedala v odborném složení za přítomnosti lékaře z oboru psychiatrie, přičemž posudková komise odůvodnila své závěry, proč neuznala za nezvládnuté základní životní potřeby mobilitu, stravování, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby. Žalovaný považoval posudek za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek, na jehož základě bylo možné rozhodnout. Uvedl, že hodnocení zdravotního stavu je plně v kompetenci příslušné posudkové komise, o jejíž odbornosti nejsou důvodné pochybnosti. Dodal, že zákon o sociálních službách neumožňuje ve věci příspěvku na péči věc zhodnotit pomocí správního uvázení. Žalovaný připomněl, že příspěvek na péči je dávkou podmíněnou zdravotním stavem. Žalovaný poukázal na Instrukci Ministerstva práce a sociálních věcí č. 15/2016, kterou lze považovat za metodický pokyn. Konstatoval, že posudková komise se vyrovnala s předloženou podkladovou dokumentací a vyhodnotila ji ve vztahu k posudkovým kritériím i k odvolacím námitkám.
11. Žalovaný podotkl, že neshledal důvod, aby dvě správní řízení o příspěvku na péči žalobkyně byla spojena ke společnému řízení, neboť se jedná o rozdílná období.

Posouzení věci soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

12. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání, neboť žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasil a žalobkyně nesdělila soudu do dvou týdnů od doručení výzvy svůj nesouhlas s takovýmto projednáním, ačkoli byla ve výzvě výslovně poučena, že nevyjádří-li se v dané lhůtě, má se za to, že souhlas s rozhodnutím bez jednání byl udělen.
13. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé dílu prvního s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
14. Soud přezkoumal v rámci žalobních námitek skutkový a právní stav věci a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
15. Smyslem zákona o sociálních službách je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona 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 zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobkyně splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce. Podle § 8 uvedeného zákona osoba (starší 18 let), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, 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. Dle § 9 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).

16. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, (dále jen „vyhláška“) je uvedeno, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
17. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška. Dle § 2 odst. 1 vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Dle § 2a vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
18. V příloze č. 1 vyhlášky jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat 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, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
19. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

20. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**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 nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
21. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
22. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**oblékání a obouvání**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
23. 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.
24. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
25. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy 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.
26. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
27. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o domácnost**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení a udržovat pořádek.
28. Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalobkyni byl rozhodnutím úřadu práce ze dne 13. 8. 2018, č. j. 72707/2018/CHM, přiznán příspěvek na péči ve výši 13 200 Kč měsíčně od května 2018 (IV. stupeň závislosti).
29. Soud shledal, že skutečně následně probíhala určitou dobu souběžně dvě správní řízení o příspěvku na péči žalobkyně, byť se jednalo o příspěvek za jiná časová období.
30. Úřad práce v jiném než nyní posuzovaném správním řízení rozhodnutím ze dne 27. 9. 2023, č. j. 71282/2023/CHM, snížil žalobkyni příspěvek na péči z 19 200 Kč na 4 400 Kč měsíčně od října 2023 (ze IV. na II. stupeň závislosti). Rozhodnutím ze dne 17. 4. 2024, č. j. MPSV-

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2024/94278-916, zamítl žalovaný odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí úřadu práce. Proti uvedenému rozhodnutí žalovaného podala žalobkyně žalobu, přičemž rozsudkem ze dne 30. 12. 2024, č. j. 175 Ad 7/2024-38, zrušil soud zmíněné rozhodnutí žalovaného a věc mu vrátil k dalšímu řízení, když shledal v posudku posudkové komise MPSV ze dne 18. 3. 2024 nedostatky, pro které nepovažoval posudek za úplný a přesvědčivý.

31. V době, kdy soud zrušil výše zmíněné rozhodnutí žalovaného již probíhalo druhé správní řízení, jež je předmětem tohoto soudního řízení. V tomto druhém správním řízení žalobkyně dne 13. 5. 2024 (cca 3 týdny po pravomocném skončení prvního správního řízení) podala u úřadu práce návrh na změnu výše přiznaného příspěvku, přičemž v návrhu pouze uvedla, že požaduje zvýšení příspěvku.
32. Následně bylo dne 20. 5. 2024 provedeno v místě bydliště žalobkyně sociální šetření, v němž bylo k žalobkyni zpochybným základním životním potřebám zjištěno následující. K mobilitě bylo zjištěno, že žalobkyně se pohybuje pouze v doprovodu matky, kdy jí pevně drží za ruce, protože žalobkyně není schopna vyhodnotit situaci v silničním provozu. K tělesné hygieně bylo zjištěno, že žalobkyni česá vlasy a čistí zuby matka, sama se umýt a česat nechce, celková hygiena je prováděna ve vaně matkou, kdy si žalobkyně klekne ve vaně a čeká až jí matka umyje. K výkonu fyziologické potřeby bylo zjištěno, že po stolici není žalobkyně schopna provést očistu a matka jí musí vzít do koupelny a osprchovat jí. Zároveň žalobkyně trpí mírnou inkontinencí, na kterou jí matka dává hygienické vložky.
33. Dne 16. 9. 2024 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobkyně posudkovým lékařem MUDr. J. P. Posudkový lékař konstatoval, že žalobkyně nezvládá základní životní potřeby orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Dle posudkového lékaře tedy žalobkyně nezvládala šest základních životních potřeb. Na základě uvedeného hodnocení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 7. 10. 2024, kterým bylo zamítnuto zvýšení příspěvku na péči (stupně závislosti). Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně včasné odvolání.
34. Žalovaný následně v odvolacím řízení nechal posudkovou komisi zpracovat posudek o stupni závislosti žalobkyně ze dne 17. 2. 2025. Z tohoto posudku vyplynulo, že žalobkyně nezvládá šest základních životních potřeb – orientace, komunikace, oblékání a obouvání, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Komise se tedy v posudku zcela ztotožnila s předchozím posudkem MUDr. P. K závěrům posudku ze dne 17. 2. 2025 se žalobkyně vyjádřila tak, že nesouhlasila s uznáním pouze 6 základních životních potřeb jako nezvládnutých. Žalovaný následně na základě posudku ze dne 17. 2. 2025 vydal žalobou napadené rozhodnutí, kterým zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvostupňové rozhodnutí.
35. K souběžnému průběhu dvou správních řízení ohledně příspěvku na péči žalobkyně soud uvádí, že žalobkyně zmíněnou skutečnost pouze v žalobě zmínila, aniž by formulovala konkrétní žalobní námitku zpochybňující správnost postupu žalovaného. Soud proto jen na okraj uvádí, že nepovažoval za chybu souběžný průběh těchto dvou správních řízení, ke kterému došlo po zrušení rozhodnutí žalovaného soudem. Případné pochybení by nemělo žádný vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť žalovaný se zabýval jednotlivými odvolacími námitkami žalobkyně.
36. Soud konstatuje, že rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí je zpravidla posudek posudkové komise, je proto nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodujícími skutečnostmi. Posudek totiž na podkladě odborných lékařských vyšetření obsahuje závěry o funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby na její schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudkový závěr by tedy měl být v tomto směru náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý pro správní orgán a potažmo i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to na rozdíl od posudkové komise nemá potřebné medicínské znalosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38. Posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22). Rovněž je třeba, aby v posudku byly vypořádány případné rozpory mezi závěry posudkové komise a podklady posudku. Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaná osoba některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sama a bez pomoci jiné osoby nezvládá a lékařské a posudková komise přesto takovou základní životní potřebu považuje za zvládnutou, je její povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014 č. j. 3 Ads 50/2013-32). Soud zdůrazňuje, že posouzení schopnosti zvládat základní životní potřebu vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základních životních potřeb. Pokud vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaná osoba schopna zvládat určité dílčí aktivity, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku, je rozptýlit obecným tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu zvládá, ale je nutné detailně se zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu. Splnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkumu takového rozhodnutí. Výsledný posudek tedy sice podléhá hodnocení a jeho správnost není nikterak presumována, ale je přezkoumatelný pouze omezeně, neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37). Nenaplnění výše uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

37. Soud (ani správní orgán) není oprávněn hodnotit zvládání jednotlivých základních životních potřeb žalobkyní, neboť se jedná o otázku čistě medicínskou, nýbrž s ohledem na uplatněné žalobní námitky, výše předestřenou právní úpravu a na případ dopadající judikaturu Nejvyššího správního soudu musí posoudit, zda byl posudek posudkové komise přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud zdůrazňuje, že nemá pochyb o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit omezení žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Z posudku vyplývá, s jakými podklady posudková komise pracovala, jaká zjištění z nich učinila a jakým způsobem je hodnotila, vypořádává se i s odvolacími námitkami žalobkyně. Posudek obsahuje všechny nezbytné formální náležitosti.
38. Soud dospěl k závěru, že žalovaný v napadeném rozhodnutí reprodukoval závěry posudkové komise, nadto se podrobně zabýval otázkou, zda posudek splňuje náležitosti posudku a obsahuje úplný, ucelený a přesvědčivý závěr o zdravotním stavu žalobkyně a vypořádává tím všechny odvolací námitky žalobkyně směřující proti hodnocení jejího zdravotního stavu posudkovou lékařkou v řízení před správním orgánem prvního stupně, žalovaný tím řádně vypořádal námitky žalobkyně vztahující se k posudku posudkové komise vznesené v písemném vyjádření k tomuto posudku. Posudek posudkové komise obsahuje ucelenou

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

a přesvědčivou odpověď na otázky zásadní pro posouzení schopností žalobkyně zvládat sporné základní životní potřeby.

39. S ohledem na výše uvedené skutečnosti je dle názoru soudu zřejmé, z jakých důvodů se komise v diagnostickém souhrnu přiklonila k závěru o lehké mentální retardaci a středně těžké poruše autistického spektra. Komise v tomto směru brala v úvahu zejména psychologické vyšetření PhDr. Š. ze dne 24. 2. 2023, přičemž uvedla: *„Psychologické vyšetření ze dne 24. 2. 2023 konstatuje, že posuzovaná má úroveň intelektových funkcí na hranici subnormy až lehké mentální retardace, dále je diagnostikována středně těžká porucha autistického spektra. Vzhledem k tomu, že nedošlo v dalším období k žádnému poškození centrální nervové soustavy nelze tedy závěr ze dne 9. 12. 2024 (MUDr. M.: středně těžká mentální retardace) vysvětlit. Objektivně nemůže dojít ke změně z lehké mentální retardace až subnormy na středně těžkou mentální retardaci bezdůvodně (lze připustit účelové jednání nebo nespolupráci při vyšetření).“* Soud považuje vysvětlení komise za dostatečné a přesvědčivé a nesouhlasí proto se žalobní námitkou, že zjištění zdravotního stavu žalobkyně v posudku nekoreluje s odbornými lékařskými nálezy, či je založeno jen na částech odborných nálezů. Soud podotýká, že vypracování posudku bylo žalovaným komisi zadáno v listopadu 2024, tedy v době, kdy bylo pravomocně skončeno správní řízení týkající se snížení příspěvku na péči (stupně závislosti) ze IV. na II. stupeň, přičemž komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně s přihlédnutím k její žádosti o zvýšení příspěvku, jež byla předmětem správního řízení. Snížení příspěvku na péči bylo primárně předmětem jiného správního řízení. Proto také komise v posudku konstatovala, že si vyžádala aktuální zdravotní dokumentaci žalobkyně za účelem posouzení, zda nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu vlivem interních onemocnění, zhoršením smyslových funkcí či pohybových, v důsledku úrazu či jiných skutečností, ale ani tyto skutečnosti nebyly dle komise ve zdravotní dokumentaci žalobkyně deklarovány.
40. K žalobní argumentaci, že v pochybnostech ohledně mentálních schopností žalobkyně, se měl žalovaný přiklonit k výsledku pro žalobkyni (z hlediska výše příspěvku na péči) příznivějšímu, soud opakuje, že komise dostatečně a přesvědčivě odůvodnila svůj závěr ohledně fyzických a duševních schopností žalobkyně odpovídajících II. stupni závislosti. Za takové situace neměl žalovaný prostor ke správnímu uvážení ve prospěch žalobkyně.
41. Žalobkyně v žalobě namítala, že s ohledem na své zdravotní postižení nezvládá kromě uznaných i základní životní potřeby mobilita, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby, přičemž posudek byl postaven pouze na částech odborných nálezů. Z napadeného rozhodnutí soud zjistil, že žalovaný své závěry opřel o posudek provedený posudkovou komisí, podle níž zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobkyně je dostatečný k pravidelnému zvládání základních životních potřeb mobility, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Žalovaný v napadeném rozhodnutí poukázal na obsah instrukce MPSV č. 15/2016. Upozornil, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se dle žalovaného rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Omezení funkčních

schopností v rámci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se dle žalovaného hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí osoby. Tzn. že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím facilitátorů, které vyvážejí případné znevýhodnění a napomáhají nebo umožňují samostatnost. Soud souhlasí s uvedenými názory žalovaného, které de facto odrážejí obsah instrukce MPSV č. 15/2016.

42. Soud shledal že v posudku se komise vyjádřila ke zvládnutí základní životní potřeby mobility, když v posudku upozornila, že není zdokumentována těžká porucha funkce ani ztráta funkce dolních končetin bránící chůzi např. s využitím facilitátorů. Komise neshledala ani neurologické či ortopedické důvody pro nezvládnutí mobility. Popsala jednotlivé úkony, které žalobkyně zvládá, a které odpovídají posuzovaným úkonům dle instrukce MPSV č. 15/2016.
43. K žalobní námitce, že mobilita byla hodnocena čistě mechanicky, avšak měla být posuzována v souvislosti s neschopností orientace, soud uvádí, že s tímto názorem žalobkyně nesouhlasí. Dle argumentace žalobkyně by za situace, kdy jí bylo uznáno nezvládnutí orientace, mělo by jí být zároveň automaticky uznáno i nezvládnutí mobility. Takový postup by však dle soudu byl nejen v rozporu se zmíněnou instrukcí, ale zároveň i věcně nesprávný. Podle čl. 6 zmíněné instrukce *„zvládnutí ZŽP mobilita se neposuzuje ve vztahu k postižení smyslu (a to ani aktivity otevírání a zavírání dveří, chůze po schodech a nastupování a vystupování z dopravních prostředků u nevidomých) a mentálního či duševního postižení, které jsou zahrnuty a hodnoceny v ZŽP orientace.“* Právní úprava posuzování stupně závislosti je založena na posuzování zvládnutí jednotlivých vyjmenovaných úkonů. Je pochopitelné, že člověk, který nezvládá orientaci, je v tomto směru odkázán na pomoc jiné osoby, avšak pouze ohledně orientace, nikoli ohledně mobility, kterou žalobkyně zvládá sama. Skutečnost, že žalobkyni doprovází její matka, nemá význam z hlediska zvládnutí mobility žalobkyní. Matka totiž doprovází žalobkyni kvůli nedostatku orientace a nikoli mobility. Soud proto neshledal danou žalobní námitku důvodnou.
44. Ve vztahu k základní životní potřebě tělesné hygieny se posudková komise vyjádřila v tom smyslu, že opět neshledala poruchu funkce končetin, ztrátu zraku ani duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. Vyjmenovala úkony dle instrukce MPSV č. 15/2016 s tím, že tyto úkony je žalobkyně schopna sama provést. Soud na tomto místě podotýká, že například ohledně mytí a česání vyplývá z protokolu o sociálním šetření, že tyto úkony provádí matka žalobkyně, protože žalobkyně sdělí, že je nechce dělat. To nasvědčuje závěru, že u žalobkyně nejde o neschopnost provést jednotlivé úkony v rámci tělesné očisty, nýbrž jde o nechuť tyto úkony provádět. Taková nechuť se pak může promítat i do provádění jiných úkonů, které by jinak žalobkyně zvládla sama provést.
45. K žalobní námitce nezvládnutí tělesné hygieny v období menstruace soud uvádí, že z námitky není zřejmé, jakou konkrétní část tělesné hygieny žalobkyně v období menstruace nezvládá. V kontextu s další žalobní námitkou ohledně výkonu fyziologické potřeby soud usuzuje, že námitka zřejmě směřuje k tomu, že žalobkyně si sama není schopna v období menstruace vyměnit vložku. Používání hygienických pomůcek však nespadá do zvládnutí tělesné hygieny, nýbrž do výkonu fyziologické potřeby (viz níže). Do tělesné hygieny dle zmíněné instrukce patří ty úkony, u kterých komise shledala, že je žalobkyně zvládá. Komise v posudku upozornila, že žalobkyně je schopna se učesat, pečovat o ústní hygienu za pomoci různých pomůcek s tím, že za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje přítomnost druhé osoby z důvodu vyloučení případného rizika pádu. Komise vysvětlila, že neshledala žádná

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

taková zdravotní omezení, pro která by žalobkyně péči o tělesnou hygienu nezvládla. Soudu se jeví celkové odůvodnění komise ohledně zvládání životní potřeby tělesné hygieny jako úplné a přesvědčivé, protože neshledal žalobní námitku důvodnou.

46. Ve vztahu k základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby se posudková komise vyjádřila, že nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická nebo funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací. Komise popsala úkony, které musí posuzovaná osoba zvládat (mj. používání potřebných pomůcek), přičemž neshledala, že by žalobkyně tyto úkony nemohla zvládnout. Komise přitom nepochybně brala v úvahu i duševní a mentální schopnosti žalobkyně popsané v posudku. Soud dodává, že z posudku je zřejmé, že komise neshledala objektivní důvody k tomu, aby si žalobkyně nezvládla vyměnit menstruační či inkontinenční vložky, přičemž poukázala na fakt, že trvale žalobkyně inkontinenční vložky nepoužívá. Soud konstatuje, že žalobkyně dle komise zvládá všechny úkony dle kritérií v instrukci MPSV č. 15/2016.
47. K žalobní námitce, že když žalobkyně nezvládá tělesnou péči v období menstruace (zřejmě myšlena výměna vložek, pozn. soudu), tak ani obstarání při fyziologických potřebách není úplné a dopomoc druhé osoby je minimálně vhodná, spíše ale nezbytná, soud uvádí, že nelze vzájemně propojovat nezvládání jednotlivých základních životních potřeb, neboť každá z potřeb se hodnotí dle jiných kritérií. Komise v posudku srozumitelně vysvětlila, z jakých důvodů považuje výkon fyziologické potřeby za zvládnutý, a to včetně výměny vložek menstruačních i inkontinenčních. Soud proto nepovažuje danou žalobní námitku za důvodnou.
48. Soud konstatuje, že celou žalobou se prolíná argumentace, že nebylo komisí přihlédnuto k mentálnímu deficitu žalobkyně, který se promítá do schopnosti zvládat jednotlivé životní potřeby, a že komise nevzala v úvahu zdravotní anamnézu žalobkyně. Soud k tomu uvádí, že komise v posudku jednoznačně popsala, z jakých lékařských zpráv vycházela a zabývala se vývojem postižení žalobkyně od jejího věku 3 let, kdy jí byl diagnostikován autismus. Brala v úvahu i jednotlivá měření inteligence a provedená psychologická a psychiatrická vyšetření. Soud proto nesouhlasí se žalobkyní, že by komise nebrala v úvahu její mentální deficit či zdravotní anamnézu.
49. Z posudku plyne, že komise se v některých případech odchýlila od výsledku sociálního šetření. Například při sociálním šetření matka žalobkyně tvrdila, že žalobkyně si nedokáže vyměnit menstruační vložky, avšak komise shledala, že žalobkyně nenašla důvod, pro který by žalobkyně nebyla schopna sama používat hygienické pomůcky. Matka žalobkyně rovněž při sociálním šetření uváděla, že žalobkyni musí mýt ve vaně, přičemž komise dospěla k závěru, že tělesnou hygienu může žalobkyně zvládnout sama. Komise v posudku uvedla, že podrobně prostudovala i výsledky sociálního šetření ze dne 20. 5. 2024, které vzala při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně v úvahu. Zároveň však komise připomněla, že při hodnocení zdravotního stavu musí komise vycházet především z funkčních důsledků zdravotního stavu. Zmíněné vyjádření komise vysvětluje její odklon, od některých výsledků sociálního šetření, které nebyly v souladu se zjištěným zdravotním stavem. Dle soudu tím komise naznačila, že výsledky sociálního šetření nemusí odpovídat objektivnímu stavu, neboť při sociálním šetření se vycházelo především z výpovědi matky žalobkyně, která může rozsah péče o žalobkyni nadhodnocovat, případně může jít o situaci, kdy matka pečuje o žalobkyni nadměrně, aniž by k tomu byl medicínský důvod.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

50. Soud jen na okraj podotýká, že z úřední činnosti je mu známo, že téhož dne, jako rozsudek v nyní posuzované věci, vydal i rozsudek týkající se druhého správního řízení (změna stupně závislosti z IV. na II. stupeň), kterým žalobu zamítl (sp. zn. 175 Ad 12/2025). V onom druhém soudním řízení byl k dispozici rovněž posudek komise včetně doplnění, ze kterých vyšlo najevo, že komise vnímá situaci tak, že matka nadměrně pečuje o žalobkyni a pomáhá jí se zvládáním jednotlivých základních životních potřeb, aniž by to objektivně vzato bylo potřeba. Komise v doplnění posudku v onom druhém řízení rovněž zmínila, že se jedná o hyperprotektivní přístup matky, čehož žalobkyně využívá a nechá se opečovávat. Soud uvádí tyto skutečnosti jen pro dokreslení situace. Dle názoru soudu i bez těchto zjištění z jiného soudního a správního řízení, byl posudek komise úplný, přesvědčivý a srozumitelný.
51. K žalobní námitce, že vyhodnocení schopností žalobkyně samostatně zajišťovat své základní životní potřeby není toliko věcí odborného posouzení pracovníků, nýbrž jde o otázku, které jsou z významné části v kompetenci správního orgánu, soud odkazuje na své výše uvedené závěry a judikaturu, ze které jednoznačně plyne, že zvládání základních životních potřeb přísluší posuzovat pouze komisi, které je složena z lékařů, a nepřísluší to posuzovat soudu ani správnímu orgánu, neboť k tomu nemají potřebné odborné znalosti.
52. Soud podotýká, že rovněž žalovaný na straně 10 a 11 napadeného rozhodnutí dospěl ke stejnému závěru, že mu nepřísluší posuzovat schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé základní životní potřeby, nýbrž že může pouze hodnotit úplnost a přesvědčivost posudku komise. Dle soudu žalovaný tímto způsobem postupoval, když v napadeném rozhodnutí reprodukoval zjištění a závěry komise v posudku, a posléze se sám žalovaný k obsahu posudku jeho přesvědčivosti a úplnosti vyjádřil (viz zejm. strana 11 napadeného rozhodnutí). Žalovaný zdůraznil, že i v případě závažného onemocnění nemusí být funkční důsledky takové, aby vedly k neschopnosti zvládat základní životní potřeby. V souladu s instrukcí MPSV č. 15/2016 žalovaný připomněl, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Žalovaný dále konstatoval, že není podstatné, zda žalobkyně provádí základní životní potřeby sama či nikoli, případně sdělení při sociálním šetření, že základní životní potřeby nezvládá, ale fakt, zda funkce pohybového aparátu, duševní a smyslové funkce a celkový zdravotní stav jí umožňují tyto základní potřeby zvládat v přijatelném standardu. Soud se závěry žalovaného souhlasí.
53. Žalovaný shledal v napadeném rozhodnutí posudek komise jako úplný a přesvědčivý, pročez z něj vycházel při vydání napadeného rozhodnutí. Soud považuje napadené rozhodnutí za dostatečně odůvodněné, věcně správné a přezkoumatelné, pročez vyhodnotil žalobní námitku jako nedůvodnou.
54. Ke sdělení žalobkyně v žalobě, že její žalobní argumentace je téměř totožná jako ve věci sp. zn. 175 Ad 7/2024, kde došlo ke zrušení rozhodnutí žalovaného, soud uvádí, že důvodem zrušení rozhodnutí žalovaného rozsudkem ze dne 30. 12. 2024, č. j. 175 Ad 7/2024-38, byla především skutečnost, že žalovaný ve svém rozhodnutí akceptoval posudek komise, aniž by bral v úvahu nedostatky v posudku komise. V řízení sp. zn. 175 Ad 7/2024 šlo o nevypořádané rozpory v závěrech psychologické vyšetření PhDr. Š., kdy stupeň mentální retardace byl hodnocen jako lehký až pásmo subnormy a dále byla shledána středně těžká

porucha autistického spektra, zatímco dle psychiatrického nálezu MUDr. M. žalobkyně trpí středně těžkou mentální retardací s poruchami chování a těžkou poruchou autistického spektra. V nyní projednávané věci se však napadené rozhodnutí opíralo o jiný posudek komise, ve kterém se komise k uvedeným rozporům vyjádřila (viz výše), protože soud neshledal důvody ke zrušení rozsudku.

55. Soud podle § 52 odst. 1 s. ř. s. neprovedl žalobkyní navrhovaný důkaz vypracováním revizního posudku, a to pro nadbytečnost, jelikož soud shledal posudek komise jako úplný a přesvědčivý, protože není důvod k vypracování revizního posudku.
56. S ohledem na všechny výše uvedené skutečnosti soud uzavírá, že žádnou ze žalobních námitek neshledal důvodnou, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
57. Současně soud v souladu s § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalovanému náklady řízení ve věcech sociální péče dle § 60 odst. 2 s. ř. s. nepřísluší.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 nejblíže 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.

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.

Ústí nad Labem 1. října 2025

JUDr. Jiří Derfl v. r.
samosoudce