



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Mgr. Jany Brothánkové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobkyně: **E. Z.**, zastoupena JUDr. Eduardem Malovaným, advokátem se sídlem Zhoř 42, 286 01 Čáslav, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 11. 2014, č. j. MPSV-UM/20682/14/4S-SČK, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 29. 2. 2016, č. j. 43 Ad 83/2014 – 41,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Vymezení věci

[1] Dne 10. 3. 2014 podala žalobkyně návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči dle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“). Úřad práce ČR – krajská pobočka v Příbrami, kontaktní pracoviště Poděbrady, rozhodnutím ze dne 2. 7. 2014 návrh zamítl a rozhodl o tom, že žalobkyni bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši, jelikož splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na péči ve výši odpovídající II. stupni závislosti a nikoliv III. stupni závislosti. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při 6 základních životních potřebách ve smyslu § 9 zákona o sociálních službách. Odvolání žalobkyně proti tomuto rozhodnutí zamítl žalovaný rozhodnutím č. j. MPSV-UM/20682/14/4S-SČK ze dne 3. 11. 2014 (dále jen „napadené rozhodnutí“). Na základě posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí dospěl k závěru, že žalobkyně potřebuje pomoc při zvládnutí 5 životních potřeb – mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a péče

o domácnost. S prvostupňovým orgánem se neztotožnil v nutnosti pomoci při životní potřebě osobních aktivit.

[2] Naposledy uvedené rozhodnutí napadla žalobkyně žalobou u Krajského soudu v Praze (dále jen „krajský soud“). Namítala, že posudkový lékař učinil závěr, aniž by podrobněji a odpovídajícím způsobem zkoumal její zdravotní stav. Žalobkyni bylo pouze kontrolováno spodní prádlo, toto jednání nemohlo vést k úplnému zjištění zdravotního stavu a zároveň představuje neadekvátní a nedůstojné zacházení. Prvostupňový posudkový lékař ji nevyšetřil vůbec a jeho argumenty jsou postaveny výhradně na šetření sociální pracovnice. Zároveň nebylo přihlédnuto k veškerým lékařským nálezům a zprávám, zejména k lékařské zprávě MUDr. J. B., která byla degradována pouze na osobní názor lékaře. Při soudním jednání žalobkyně předložila lékařskou zprávu MUDr. T. Z. z ortopedické ambulance FN Motol ze dne 13. 11. 2014.

[3] Krajský soud rozsudkem ze dne 29. 2. 2016, č. j. 43 Ad 83/2014 – 41 (dále jen „napadený rozsudek“), žalobu jako nedůvodnou zamítl, přičemž nejprve shrnul zjištěné skutečnosti a právní úpravu poskytování příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách. Dále konstatoval, že nemůže přezkoumávat věcnou správnost závěrů posudkové komise, ale toliko skutečnost, zda je posudek objektivní, vypovídající a reagující přesvědčivě na námitky uvedené v odvolání, což je v posuzovaném případě splněno. Ačkoliv v předmětném posudku a následně v napadeném rozhodnutí není výslovně uvedeno, z jakých důvodů u žalobkyně byla shledána schopnost samostatně si obsloužit osobní aktivity (byť z nich tato vyplývá, neboť žalobkyně je schopna samostatně během dne vykonávat vlastní činnosti a organizovat si svůj program), nemá tato skutečnost vliv na posouzení stupně závislosti, když pět či šest aktivit spadá do stejného režimu závislosti. Posudek je dostatečně srozumitelný, bez vnitřních rozporů a jeho závěry korespondují se sociálním šetřením a závěry posouzení Okresní správy sociálního zabezpečení. Žalobkyně neuvedla v žalobě žádnou konkrétní argumentaci, její způsobilost ke stravování a výkonu fyziologických potřeb byla v posudku a v napadeném rozhodnutí řádně vypořádána. Závěry posudkové komise nejsou zpochybněny ani obsahem jiného posudku nebo lékařských zpráv, které jsou součástí soudního spisu. Lékařská zpráva ortopeda MUDr. J. B. ze dne 10. 7. 2014 obsahuje prostý výčet schopností, jež žalobkyně není schopna zvládat bez cizí pomoci či cizího dohledu, avšak bez jakéhokoli odůvodnění. Soud v tomto ohledu přisvědčil žalovanému a vyhodnotil tuto zprávu jako nepřesvědčivou a nevypovídající.

II.

Kasační stížnost

[4] Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) napadla rozsudek krajského soudu kasační stížností. Posouzení svého zdravotního stavu považuje za neobjektivní a poplatné politickému zadání – snížení výdajů na sociální dávky zdravotně postiženým občanům.

[5] Stěžovatelka nesouhlasí zejména s tím, že u ní nebylo zjištěno nezvládnutí základní životní potřeby stravování. Skutečnost, že byla schopna naporcování jídla lžící, nic nevypovídá o možnosti použití nástrojů k porcování pevných potravin (chleba, ovoce apod.) s nutností použití nožů, struhadla, při přípravě horkých nápojů a podobně, což je jistě zajištění stravování a úkonů s tím spojených.

[6] Skutečnému stavu neodpovídá ani zjištění, že je stěžovatelka schopna samostatného použití WC. V řadě případů má problémy při opouštění WC, kdy se nemůže zvednout a samostatné použití bez pomoci třetí osoby tak hrozí úrazem.

pokračování

[7] Krajský soud pochybil, pokud bez dalšího převzal závěry posudkové komise, aniž by zkoumal, zda v době po vydání posudku není nárok stěžovatelky na přiznání III. stupně závislosti oprávněný, zda stěžovatelka nebyla při sociálním šetření nucena k výkonu některých činností s vynaložením nepřiměřeného úsilí či bolesti, zda jednorázové zjištění samostatného použití WC je vždy opakovatelné či zda pro posouzení samostatné schopnosti stravování stačí „porcování jídla lžící“.

[8] Krajský soud měl vyslechnout osobu, která předmětný posudek vypracovala, případně osoby, které se účastnily sociálního šetření. Na místo toho se spokojil se stanoviskem žalovaného, který zpochybnil lékařskou zprávu MUDr. J. B., k lékařské zprávě MUDr. T. Z. se soud vůbec nevyjádřil.

[9] Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že posudek posudkové komise se řádně zabýval námitkami stěžovatelky a byl dostatečně odůvodněn. Lékařská zpráva MUDr. T. Z. ze dne 13. 11. 2014 nemohla být posudkovou komisí zohledněna, neboť byla vyhotovena až po vydání posudku a po vydání napadeného rozhodnutí.

[10] V replice k vyjádření žalovaného stěžovatelka uvádí, že v době soudního přezkumu byla lékařská zpráva MUDr. T. Z. krajskému soudu známa, a ten se tudíž měl jejím obsahem zabývat. Napadený rozsudek byl ve věci vydán 17 měsíců poté, kdy posudková komise vypracovala předmětný posudek. Lze dovodit, že zdravotní stav stěžovatelky v době vydání napadeného rozsudku již neodpovídal nebo nemusel odpovídat stavu popsanému v posudku, a krajský soud se jím tudíž měl zabývat. Spravedlivé rozhodnutí ve věci je možné učinit pouze zjištěním skutečného stavu v době rozhodování krajského soudu vyhotovením nového posudku nebo soudem určeným znalcem. K tomu může stěžovatelka předložit lékařské zprávy vzniklé po 18. 2. 2016.

III.

Posouzení kasační stížnosti

[11] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), přípustná. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

[12] Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost **není** důvodná.

[13] Úvodem je třeba upozornit na znění § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož *při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu*. Správní soudnictví není pokračováním řízení před správními orgány. Představuje naopak přezkumnou činnost, své kontrolní a ochranné poslání vykonává „zpětně“ a případné změny, ke kterým v mezidobí po stránce skutkové či právní došlo, zásadně nezohledňuje.

[14] V posuzovaném případě to znamená, že v řízení o návrhu stěžovatelky ze dne 10. 3. 2014 bylo rozhodné zjištění, zda v této době, do vydání rozhodnutí o této žádosti došlo ke změně zdravotního stavu, který by odůvodňoval přiznání vyššího příspěvku na péči, a to ve III. stupni.

Krajský soud ani Nejvyšší správní soud se nemohou zabývat případnou následnou změnou zdravotního stavu stěžovatelky po vydání napadeného rozhodnutí žalovaného, k němuž došlo dne 3. 11. 2014. Soud tudíž nemůže hodnotit lékařskou zprávu MUDr. T. Z. ze dne 13. 11. 2014, časové období mezi vydáním napadeného rozhodnutí a napadeného rozsudku, ani případné nové lékařské zprávy vydané v roce 2016, jejichž předložení stěžovatelka soudu nabízí. Krajský soud nepochybil, pokud se v napadeném rozsudku uvedeným okruhem otázek nezabýval a neprováděl tímto směrem dokazování. Pokud skutečně došlo po vydání napadeného rozhodnutí žalovaného ke změně zdravotního stavu stěžovatelky, je nutné tuto skutečnost uplatnit v novém řízení o návrhu na zvýšení příspěvku na péči.

[15] Účelem 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 se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 citovaného zákona. Zdravotní stav žadatele posuzuje Okresní správa sociálního zabezpečení a v odvolacím řízení Ministerstvo práce a sociálních věcí, za tímto účelem zřizují jako své orgány posudkové komise (§ 25 a § 28 zákona o sociálních službách, § 8 odst. 1 písm. g), § 6 odst. 4 písm. q) a § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).

[16] Posouzení zdravotního stavu pro účely zákona o sociálních službách předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda je osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby a v jakém stupni (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 6. 2015, č. j. 4 Ads 72/2015 - 28).

[17] Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II., jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Pokud za stejných podmínek není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, považuje se za závislou ve stupni III. Základními životními potřebami jsou dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.

[18] V nyní souzeném případě není pochyb o tom, že stěžovatelka není schopna sama zvládat základní potřeby a) mobilita, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, h) péče o zdraví a j) péče o domácnost, na čemž se shodnou i obě posudkové komise. Není sporu ani o tom, že stěžovatelka naopak zvládá základní životní potřeby b) orientace a c) komunikace. Ohledně

pokračování

základní životní potřeby i) osobní aktivity se závěry posudkové komise Okresní správy sociálního zabezpečení liší od závěrů posudkové komise ministerstva, dle něhož stěžovatelka tuto životní potřebu zvládá. Tento závěr však stěžovatelka ve správní žalobě ani v kasační stížnosti nijak nerozporuje, lze tudíž pouze shrnout, že posudková komise ministerstva v rámci odvolacího řízení při hodnocení vycházela ze skutečnosti, že výkon sociálních aktivit odpovídá věku stěžovatelky, když ve volném čase čte noviny, sleduje televizi a navštěvují ji kamarádky, jak vyplynulo ze sociálního šetření. Bližšímu zkoumání je tak třeba podrobit ty základní potřeby, jejichž zvládání stěžovatelka rozporuje, a to potřeby d) stravování a g) výkon fyziologické potřeby.

[19] Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Podle § 4 odst. 1 citované vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby 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 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.* Podle § 2a prováděcí vyhlášky *pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepřiznivého 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 nepřiznivého zdravotního stavu.* Citované pravidlo rozvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 – 32, kde konstatoval, že pro hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby za účelem zjištění stupně závislosti osoby je rozhodné nesplnění byť jen jedné z aktivit, které jsou pro schopnost zvládat určitou základní životní potřebu vymezeny v příloze k této vyhlášce. Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit.

[20] Podle § 25 odst. 3 zákona o sociální péči se při posuzování stupně závislosti osoby vychází *ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.* Posudková komise žalovaného při posouzení vycházela z dostupné spisové dokumentace, výsledku sociálního šetření a lékařských nálezů několika lékařů včetně MUDr. J. B. a jeho výčtu nezvládaných životních potřeb. Stěžovatelka byla při jednání přešetřena odbornou internistkou MUDr. B.

[21] Z dostupných lékařských zpráv vyplývá, že stěžovatelka prodělala implantaci totální kloubní náhrady pravého kyčelního kloubu v roce 1992 s reimplantací v roce 2005, implantaci totální kloubní náhrady levého kyčelního kloubu v roce 1993 s reimplantací v letech 2002 a 2003. Dále trpí chronickým bolestivým syndromem páteřním, artrózou obou kolenních kloubů III. stupně, diabetem a chronickou žilní nedostatečností s bércovým vředem na levém lýtku a vysokým krevním tlakem. V důsledku uvedených zdravotních obtíží (a souvisejícím omezením hybnosti kloubů) je značně omezena v pohybu, je schopna chůze pouze na velmi krátkou vzdálenost za opory 2 francouzských holí. Hybnost rukou má omezenou v oblasti levého ramenního kloubu. Psychické, senzorické a jemně motorické schopnosti jsou u stěžovatelky zachovány.

[22] Pokud jde o zvládání sporných základních životních potřeb, v souladu s přílohou č. 1 prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování považuje *stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat odpovídástanovený dietní režim*. Posudkový závěr o schopnosti stěžovatelky zvládat tuto potřebu vychází z toho, že svalová síla horních končetin je přiměřená a jemná motorika je zachována. Stěžovatelka zvládala psaní, porcování stravy (lžící), aplikaci inzulínu a kontrolu glykémie. Nebyl zjištěn důvod pro nezvládání základních stravovacích činností s využitím dostupných facilitátorů. Nejvyšší správní soud shledal uvedené úvahy přesvědčivými a bezrozpornými. Stěžovatelka konkrétně namítá, že nebyla zkoumána možnost použití nástrojů k porcování pevných potravin (chleba, ovoce apod.) s nutností použití nožů, struhadla, při přípravě horkých nápojů a podobně. Mimoto, že takto konkrétně argumentuje až v kasační stížnosti (v odvolání uvedla, že není schopna nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat, v žalobě pouze obecně namítá nesprávně vyhodnocený zdravotní stav), je třeba upozornit, že základní potřeba stravování obnáší schopnost vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim. Jde tedy o takové potraviny, které jsou již ve stavu, v němž jsou připraveny k použití. Schopnost uvařit si teplé jídlo a nápoj je součástí základní potřeby péče o domácnost, kterou stěžovatelka nesporně bez pomoci nezvládá. Schopnost používat nástroje při přípravě jídla či teplého nápoje je tudíž ve vztahu k potřebě stravování irelevantní. Pokud stěžovatelka zvládá porcování jídla lžící, lze předpokládat zvládnutí i za pomoci jídelního nože. Co se týče nápojů, z výsledků sociálního šetření vyplývá, že stěžovatelka je schopna si sama nalít nápoj z připravené lahve.

[23] Zvládnutí základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby je podmíněno schopností osoby *včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky*. Z posudkového hodnocení vyplývá, že stěžovatelka má v místě bydliště instalovanu zvýšenou toaletu a její obsluhu samostatně zvládá. Jelikož trpí inkontinencí moči, nosí celodenně hygienické prostředky (vločky), jejichž výměnu taktéž zvládá samostatně. To koresponduje i se závěry sociálního šetření, v nichž se konstatuje, že stěžovatelka obsluhu toalety zvládá. I v tomto ohledu jsou posudkové závěry konzistentní. Konkrétní tvrzení, že v řadě případů má problémy při opouštění WC odpovídá zjištění, že z vyvýšeného WC si pomáhá při vstávání tím, že se chytá topení. Tvrzení, že samostatné použití WC bez pomoci třetí osoby hrozí úrazem, uvedla stěžovatelka poprvé až v kasační stížnosti. V odvolání uváděla, že není schopna samostatně provést očistu a používat hygienické pomůcky, ani tomu však zjištěné skutečnosti nenasvědčují.

[24] Ortoped MUDr. J. B. dospěl v lékařské zprávě ze dne 10. 7. 2014 k opačnému závěru, a sice že stěžovatelka potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby bez cizí pomoci nebo dohledu nezvládá. Krajský soud i žalovaný již poukázali na to, že tato lékařská zpráva neobsahuje ve vztahu k těmto závěrům žádné odůvodnění. Nelze tedy spatřovat pochybení v tom, že při hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky bylo shledáno přesvědčivějším hodnocení posudkové komise, založené kromě několika odborných diagnostických nálezů jmenovaného ortopeda MUDr. J. B. též na nálezu praktického lékaře MUDr. H., nálezu chirurga MUDr. O., vlastním vyšetření posudkovým lékařem a na výsledku sociálního šetření. Jak je uvedeno výše, obsahem posudkového hodnocení jsou srozumitelně formulované důvody, na základě kterých posudková komise ke svým závěrům dospěla.

IV.

Závěr a náklady řízení

pokračování

[25] Ze všech výše uvedených důvodů vyplývá, že napadený rozsudek není nezákonný z důvodů namítaných v kasační stížnosti. Proto Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl podle § 110 odst. 1 s. ř. s.

[26] Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o § 60 odst. 1 větu první ve spojení s § 120 s. ř. s., podle kterého, nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Stěžovatelka v řízení úspěch neměla, proto jí nevzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, jelikož je správním orgánem ve věcech sociální péče [§ 60 odst. 2 s. ř. s.].

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 7. prosince 2016

Mgr. Jana Brothánková
předsedkyně senátu