



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: **V. Ž.**
zastoupena Mgr. Ing. Daliborem Jandurou, advokátem
se sídlem Dlouhá 103, 500 03 Hradec Králové

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/66066-918, o
příspěvek na péči,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky - krajská pobočka v Hradci Králové, zamítl rozhodnutím ze dne 14. 4. 2016, č. j. 13897/2016/JIC (dále též „prvostupňové rozhodnutí“) návrh tehdy nezletilé žalobkyně na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Bylo rozhodnuto, že jí bude příspěvek poskytován v původní výši 3 000 Kč měsíčně, neboť s ohledem na její zdravotní stav potřebuje mimořádnou péči jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném I. stupněm závislosti dle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Žalovaný jako odvolací správní orgán rozhodnutím ze dne 17. 10. 2016, č. j. MPSV-2016/220462-918, zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil napadené rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce. Jeho rozhodnutí zrušil Krajský soud v Hradci Králové rozsudkem ze dne 16. 4. 2018, č. j. 29 Ad 3/2017- 54, a věc mu vrátil k dalšímu řízení.
2. Žalovanému bylo krajským soudem vytknuto, že se v uvedeném odvolacím rozhodnutí vůbec nezabýval vyjádřením MUDr. B., lékařky Dětské kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové, ani stanoviskem ošetřujícího lékaře žalobkyně (MUDr. R.), ač bylo v odvolání namítáno, že je posouzení soběstačnosti žalobkyně v zásadním rozporu s vyjádřením jmenovaných lékařů, že žalobkyně splňuje II. stupeň závislosti, přičemž popsali jednotlivé nutné dopomoci. K citovaným lékařským zprávám se nevyjádřila ani Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Hradci Králové (dále jen „PK MPSV“), která pro účely odvolacího řízení vypracovala dne 14. 9. 2016 posudek o zdravotním stavu žalobkyně a dospěla v něm k závěru, že žalobkyně je závislá na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni závislosti - lehká závislost.
3. Po zrušení odvolacího rozhodnutí krajským soudem žalovaný požádal PK MPSV o nové posouzení stupně závislosti žalobkyně ke dni 30. 11. 2015, podle kritérií pro osobu do 18 let věku, tedy do 7. 8. 2018. PK MPSV dospěla ve svém posudku ze dne 13. 2. 2019 k závěru, že žalobkyně byla v období od 30. 11. 2015 do 7. 8. 2018 (kdy byla osobou do 18 let věku) závislá na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni (lehká závislost), neboť nebyla schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat tři základní životní potřeby: stravování, péči o zdraví a osobní aktivity. Péči o inzulinovou pumpu PK MPSV hodnotila v rámci základní životní potřeby „péče o zdraví“, nikoli v rámci základní životní potřeby „tělesná hygiena“. Žalovaný následně rozhodnutím ze dne 2. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/66066-918 zamítl odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí a potvrdil jej (dále jen „napadené rozhodnutí“).

II. Obsah žaloby

4. Žalobkyně uvedla, že žalobní námitky, které uplatnila dříve a krajský soud je akceptoval, nadále trvají. Napadené rozhodnutí je podle ní založeno na posouzení zdravotního stavu, které je nesprávné, nepřesvědčivé a nesplňuje zákonné požadavky, a označila je rovněž za nepřezkoumatelné. Napadené rozhodnutí se podle ní nevypořádalo s jejími námitkami.
5. Žalobkyně označila za podstatu sporu skutečnost, že v rozhodné době nezvládala kvůli svému onemocnění čtyři základní životní potřeby v oblasti stravování, tělesné hygieny, péče o zdraví a osobních aktivit, zatímco posudkové závěry setrvale označují její nezpůsobilost pouze ke třem základním životním potřebám.

6. Vymezila se zejména vůči posudku PK MPSV, který údajně nedostal zásadě materiální pravdy dle § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) a nesplnil ani základní požadavky jako odborné zjištění, zkoumání a posuzování vyžadující odborné znalosti. V posudkovém hodnocení chybí skutkové závěry, posudek obsahuje jen kategorické právní závěry týkající se „subsumpce skutkových zjištění pod právní kategorizace schopností.“ Podle žalobkyně bylo prokázáno, že v dětském věku nutně potřebovala asistenci jiné osoby nikoli z důvodů rizika pádu, či posílení jistoty, jak je v posudku uvedeno, nýbrž k samotnému zvládání tělesné hygieny. Má za to, že ve sporných případech nemohou být závěry předestřené PK MPSV vykládány k její tíži.
7. PK MPSV měla porušit i ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, které stanoví, že při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení 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. Žalobkyně má za to, že podmínka vlastního vyšetření posuzujícím lékařem je obligatorní, a již jen pro absenci jejího vlastního vyšetření nemůže napadené rozhodnutí obstat. Nesouhlasila s tím, že opět nebyla k jednání PK MPSV zvána a domnívá se, že PK MPSV nemohla dostat zásadě bezprostřednosti a přímého zkoumání, když pouze rekapitulovala zjištění třetích subjektů, aniž by sama zjišťovala rozhodné skutečnosti a zhodnotila je. PK MPSV dále neměla k dispozici komplexní podklady, neboť jí nebyl znám obsah žaloby, pro kterou krajský soud dříve odvolací rozhodnutí zrušil. PK MPSV na jedné straně uzavřela, že podkladová dokumentace byla dostatečná, na druhou stranu přiznala, že neměla k dispozici žalobu a neprovedla ani vlastní zjištění za přítomnosti žalobkyně. Nemohla proto opřít své závěry o úplné seznámení se s obsahem a předmětem výtek, které žalobkyně uplatnila. Žalobkyně nesouhlasila ani s tím, že veškeré podklady k negativním závěrům opřela PK MPSV o výsledek sociálního šetření, což je podklad vytvořený v gesci žalované, a tudíž je implicitně stížený systémovou podjatostí.
8. Dále žalobkyně namítla, že posudek PK MPSV neobsahuje přezkoumatelné odůvodnění, v tomto ohledu citovala z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63. Žalovaná podle ní nedostala povinnosti vypořádat se přezkoumatelným způsobem s jejími odvolacími námitkami. Text odvolacího rozhodnutí, který je místy na hranici srozumitelnosti, žalobkyně považuje za nafouknutou konstataci závěrů posudku, jelikož chybí relevantní hodnotící odůvodnění. Žalobkyně má za to, že z pohledu předchozího rozhodnutí krajského soud nedošlo k přezkoumatelnému vypořádání fundamentálních rozporů mezi interpretací PK MPSV a jednoznačně oponentními závěry dvou lékařů, pediatra a specialisty. Jejich stanoviska jsou přitom podle žalobkyně ve skutkové rovině stejně relevantní jako názory PK MPSV, která je ignorovala a přezkoumatelně nevyvrátila.
9. Žalobkyně dále uvedla, že jejímu zmocněnci nebylo ve správním řízení doručováno. Závěrem žaloby navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný zdůraznil, že se v napadeném rozhodnutí zabýval námitkou, podle níž vedle uznaných základních životních potřeb žalobkyně nezvládá i tělesnou hygienu. Zopakoval, že obsluha inzulinové pumpy je typicky opatření ošetrovatelské péče, které se hodnotí v rámci péče o zdraví, a proto není rozhodné, zda je inzulinová pumpa zaváděna z důvodu tělesné hygieny nebo z důvodu regenerace místa vpichu. Konkrétní nezvládaný úkon je třeba vždy přiřadit k jedné základní životní potřebě, jak plyne z rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 75/2014-20. Pomoc s inzulinovou pumpou tedy nelze hodnotit ve dvou základních životních potřebách. Doplnil, že se ke kritériím posouzení zvládání tělesné hygieny jako základní životní potřeby podrobně vyjádřila i posudková komise.
11. Podle žalovaného se posudková komise vypořádala i s odbornými stanovisky lékařů MUDr. R. a ze dne 18. 11. 2015 a MUDr. B. z 20. 11. 2015, přičemž konstatovala, že hodnocení zdravotního stavu v posudkovém smyslu není v kompetenci ošetřujícího ani odborného lékaře. Uvedený závěr žalovaný v napadeném rozhodnutí podrobně vysvětlil a odkázal na právní úpravu. Odborný či praktický lékař popisuje konkrétní zdravotní stav posuzovaného, z něhož posudkový lékař vyvodí posudkový závěr. V tomto ohledu žalovaný odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018-37. Posudkové zhodnocení podle žalovaného odpovídá závěrům obou lékařů ohledně nezvládaných aktivit. Zdůraznil, že uvedení lékaři uzavřeli, že by žalobkyně měla spadat do II. stupně závislosti na základě kritérií platných do 31. 12. 2011, kdy bylo hodnoceno samostatně 36 úkonů, nikoli 10, respektive 9 základních životních potřeb.
12. Žalovaný dále uvedl, že žalobkyně opětovně namítá, že jí nebyla hodnocena základní životní potřeba péče o domácnost z důvodu věku 15 let, a vyjádřil se k této námitce (*poznámka soudu – uvedenou žalobní námitku žaloba neobsahuje*).
13. K námitce, že žalobkyně nebyla pozvána na jednání posudkové komise a vyšetřena, žalovaný odkázal na judikaturu Nejvyššího správního soudu, aniž by ji však citoval. Uvedl, že osobní vyšetření posudkovým lékařem či členem posudkové komise by mělo být pravidlem, a pouze v případech, kdy lze zdravotní stav jednoznačně dovodit ze zdravotní dokumentace, jej lze posoudit na základě této dokumentace. Podle žalovaného posudková komise neshledala ve zdravotní dokumentaci žalobkyně rozpory a mohla jednoznačně z jejího obsahu učinit posudkový závěr. Doplnil, že zdravotní stav žalobkyně byl posuzován dne 13. 2. 2019 zpětně k 30. 11. 2015, tj. více než tři roky nazpět, tudíž lze usoudit, že by vlastní vyšetření žalobkyně přineslo spíše aktuální informace, než informace o jejím zdravotním stavu k datu posouzení (30. 11. 2015).
14. K námitce, že posudková komise neměla k dispozici žalobu, žalovaný uvedl, že považuje za dostačující, že posudková komise měla k dispozici rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 29 Ad 3/2017-54, který obsahoval jak žalobní námitky, tak i závěry soudu.
15. Dále poznamenal, že zmocněnci žalobkyně bylo v řízení doručováno řádně, a tato otázka neměla vliv na samotné posuzování zdravotního stavu ani rozhodnutí ve věci. Na základě shora uvedených skutečností navrhl žalobu zamítnout.

IV. Replika žalobce

16. V podání doručeném soudu 9. 8. 2019 žalobkyně v reakci na vyjádření žalovaného uvedla, že trvá na žalobě zejména s ohledem na to, že považuje některé momenty procesu

posuzování svého zdravotního stavu a činnosti posudkových komisí za hodny přezkumu z hlediska jejich ústavní konformity a právní úpravy podléhající politickým vlivům.

17. Žalobkyně namítla, že rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 75/2014-20 není v jejím případě přílehlavý, neboť v něm soud řešil zvládání stravování v kontextu základní životní potřeby péče o zdraví v případě, kdy je specifická strava esenciální součástí zachování zdraví.
18. Vymezila se i vůči závěrům žalovaného o nekompetentnosti obou lékařů v posudkovém smyslu s tím, že sám žalovaný v posudkové komisi měl pouze lékaře se specializací pediatrie, nikoli internistu, natož diabetologa. Dále zopakovala své námitky vůči posudku PK MPSV, zejména co do absence skutkových zjištění.

V. Posouzení věci krajským soudem

19. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl bez jednání, neboť účastníci řízení vyslovili s takovým postupem svůj souhlas (§ 51 odst. 1 s. ř. s.).
20. Ze správního spisu soud konstatuje, že zákonná zástupkyně tehdy ještě nezletilé žalobkyně podala dne 30. 11. 2015 návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Žádala přezkoumání zdravotního stavu své dcery, žalobkyně, v souvislosti se stanoviskem jejího ošetřujícího praktického lékaře MUDr. R. ze dne 18. 11. 2015. V něm lékař popsal dopad onemocnění žalobkyně, zejména cukrovky a celiakie, na každodenní režim péče o žalobkyni (dietní opatření, kontrola glykémie a inzulínové pumpy, omezení osobních aktivit). Uvedl, že žalobkyně splňuje kategorizaci dle metodiky Posuzování stupně závislosti dětí do 18 let s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem (metodika od autorů L. Č. a R. Č. z roku 2010 je součástí správního spisu na č.l. 34a) v pěti bodech a je tak závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost). Ze stanoviska MUDr. B. z Dětské kliniky – diabetologie Fakultní nemocnice Hradec Králové ze dne 20. 11. 2015 rovněž vyplývá, že žalobkyně je závislá ve stupni II (středně těžká závislost), protože poruchy metabolismu (diabetes mellitus, fenylketonurie, celiakie) se promítají do úkonů přípravy stravy, podávání a porcování stravy, provedení si jednoduchého ošetření, dodržování léčebného režimu, uspořádání času, plánování života, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, obstarávání si potravin a běžných předmětů a vaření. Lékařka vycházela ze stejné metodiky jako MUDr. R..
21. Dne 4. 1. 2016 bylo provedeno sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči. Ze záznamu o tomto šetření soud zjistil, že žalobkyně nemá problémy s mobilitou, orientací či komunikací. Co se týče stravování, musí s ohledem na diabetes a celiakii dodržovat dietu, nedílnou součástí její léčby je pravidelné měření krevního cukru a dodržování diabetické regulované stravy. Žalobkyně často neví a nedokáže množství a vhodnost potravin odhadnout, výrazně pomáhá matka. Musí též dodržovat bezlepkovou dietu, celodenní stravu připravuje matka, žalobkyně ještě nedokáže zcela odhadnout, jaké potraviny smí a které ne, pokrm jí připravuje matka, ve školní jídelně se nestravuje, teplé jídlo jí až doma. Nutná je pravidelná strava a dodržování pitného režimu. Nají se sama lžící a příborem, pije ze sklenice. Obleče se a obuje sama. K tělesné hygieně se uvádí, že úkony s ní spojené zvládá žalobkyně sama, inzulínovou pumpu je nutné při koupání

odpojit a matka uvedla, že tento úkon již zvládá žalobkyně sama, ale při zavádění pumpy je nutné místo dezinfikovat a s tím musí matka pomáhat. K péči o zdraví matka uvedla, že musí každý třetí den pumpu přepojit, aby se místa vpichu mohla regenerovat a zhojit, zde je nutná dopomoc matky v případě zavedení kanyly do paže, dohled je nutný i na měření krevního cukru a správné množství podaného inzulínu. Léčba celiakie spočívá v dodržování bezlepkové diety, nutnou pravidelnou stravu zajišťuje matka. S ohledem na onemocnění jsou osobní aktivity omezeny, žalobkyně se neúčastní výletů, vyžaduje nutný dohled nad hypo a hyperglykemií, kdy je nutná okamžitá pomoc.

22. Z posudku o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči ze dne 1. 3. 2016 je patrné, že lékař OSSZ Jičín zjistil z podkladové zdravotní dokumentace, že se u žalobkyně jedná o diabetes mellitus I. typu na inzulínové pumpě, celiakii, rinitis alergica polyvalentní alergie, bez příznaků dušnosti, celkově bez progresu, VDT skoliosa Th-LI.a-b, oční vada s korekcí. Uzavřel, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy žalobkyně potřebuje pomoc při třech základních životních potřebách: stravování, péče o zdraví a osobní aktivity, tedy jde o lehkou závislost ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách.
23. Ve správním spise se dále nachází původní posudek PK MPSV vypracovaný dne 14. 9. 2016, který čerpal z posudkového spisu OSSZ Jičín, spisu odvolacího orgánu a ze záznamu sociálního šetření ze dne 4. 1. 2016. Posudek zhodnotil, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá samostatně tři základní životní potřeby, což bylo zjištěno i sociálním šetřením. V diagnostickém souhrnu PK MPSV uvedla diabetes mellitus I. typu (2003) kompenzovaný inzulínem s dlouhodobou remisí, celiakii (2008) kompenzovanou dietou, sennou rýmou s polyvalentní alergií (2006) kompenzovanou léčbou, zkřivení páteře I. a-b stupně, lehkou oboustranně korigovanou krátkozrakost (od 2013). Je popsán nález MUDr. R. z 17. 2. 2016. PK MPSV popsala a zhodnotila adekvátnost dosavadních posudkových řízení, odkázala na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ve věci sp. zn. 4 Ads 75/2014 a uvedla, že neshledala diametrální rozdíl ve vyjádření ošetřujícího lékaře. PK MPSV uzavřela, že se jedná o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni závislosti, tj. lehká závislost.
24. Ve správním spise se nachází i nový posudek PK MPSV zpracovaný dne 13. 2. 2019. Z něj vyplývá, že odvolací správní orgán požádal o posouzení stupně závislosti pro osobu do 18 let věku, tedy do 7. 8. 2018 (dovršení zletilosti dne 8. 8. 2018). Je dále zřejmé, že v posudkové komisi zasedala, kromě posudkové lékařky a tajemnice, též odborná lékařka se specializací pediatrie, dorostové lékařství, a žalobkyně nebyla na jednání posudkové komise zvána s odůvodněním, že podkladovou dokumentaci posudková komise považovala za dostatečnou k projednání a k přijetí posudkového závěru v nepřítomnosti posuzované. S ohledem na žádost odvolacího správního orgánu o posouzení do okamžiku dovršení zletilosti žalobkyni byla jen obeznámena dopisem z 23. 1. 2018 s možností vyjádření. Komise vycházela ze spisu OSSZ Jičín a spisu odvolacího správního orgánu, ze zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky MUDr. B. a ze sociálního šetření provedeného dne 4. 1. 2016. Součástí odvolacího správního spisu je přitom i rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 16. 4. 2018, č. j. 29 Ad 3/2017-54. Posudek cituje z lékařského nálezu ošetřujícího praktického lékaře pro děti a dorost MUDr. R. ze dne 17. 2. 2016 s tím, že tento nález koresponduje s vyjádřením MUDr. R. ze dne 18. 11. 2015. V jeho nálezu ze dne 17. 2. 2016 se k potřebě ošetřování žalobkyně uvádí: „kontrola obsluhy inzulínové pumpy, dohled nad dietním režimem, pravidelné

kontroly glykémie, příprava bezlepkové stravy, doprovod k odb. lékaři, rehabilitační cvičení na skoliózu“. Dále posudek cituje z nálezu diabetologického vyšetření MUDr. B. z diabetologické poradny FN Hradec Králové ze dne 25. 9. 2015 i z vyjádření MUDr. B. ze dne 20. 11. 2015 s tím, že podle MUDr. B. se důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně promítají do úkonů, jakými jsou příprava stravy (vyžaduje pomoc a dohled při výběru dietně vhodných potravin vzhledem k diabetu a celiakii), podávání a porcování stravy (vyžaduje dohled při podávání stravy ve stanoveném časovém režimu), provedení si jednoduchého ošetření (za ošetření se považuje i dodržování diety), dodržování léčebného režimu (nutný dohled ohledně dodržování pokynů ošetřujícího lékaře, pomoc nebo dohled při aplikaci podkožních injekcí nebo jejich aplikace), uspořádání času, plánování života (dietní režim a režimová a léčebná opatření narušují využití času dle potřeb a zájmu), zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku (omezení ve vztahu k návštěvám kolektivních zařízení, při volnočasových aktivitách), obstarávání si potravin a běžných předmětů (vyžaduje dohled při výběru vhodného složení potravin a nápojů), vaření (potřebuje dohled při sestavení plánu jídla a při dávkování surovin). MUDr. B. dále uvedla, že posouzení žalobkyně ve stupni I. je zcela nesprávné a neadekvátní, na což posudek reaguje tím, že hodnocení zdravotního stavu v posudkovém smyslu není v kompetenci ošetřujícího ani odborného lékaře. PK MPSV uzavřela, že žalobkyně nebyla do 7. 8. 2018 schopna zvládat tři základní životní potřeby, a to stravování, péči o zdraví a osobní aktivity, byla závislá na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni (lehká závislost), a tento stav byl dán i k 30. 11. 2015. K péči o inzulínovou pumpu se uvádí, že tato péče je již zahrnuta v nezvládané základní životní potřebě „péče o zdraví“, nikoli v „tělesné hygieně“. Posudková komise zde odkázala i na záznam o sociálním šetření ze dne 4. 1. 2016, kde se uvádí, že úkony spojené s výkonem tělesné hygieny zvládá žalobkyně sama, i matka uvedla, že úkon odpojení inzulínové pumpy při koupání již zvládá žalobkyně sama a matka pomáhá jen při zavádění pumpy. V posudku se dále vysvětluje, že schopností zvládat tělesnou hygienu se rozumí stav, kdy je osoba schopna použít hygienické zařízení (tento pojem je zde rovněž objasněn), mýt si a osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se a provádět ústní hygienu (holit se). Dále jsou uvedeny případy, kdy může dojít k neschopnosti zvládat tělesnou hygienu (ztráta dominantní horní končetiny, podstatné omezení funkce obou horních končetin, aj.). Péče o inzulínovou pumpu je tedy zahrnuta v nezvládnuté základní životní potřebě péče o zdraví, nikoli v tělesné hygieně.

25. Dále je ze správního spisu zřejmé, že právní zástupce žalobkyně byl dne 16. 7. 2018 (den doručení do datové schránky dle dodejky) vyrozuměn o přerušení řízení v souvislosti s žádostí o zpracování posudku PK MPSV. Následně správní orgán zaslal vyrozumění o pokračování v řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí toliko žalobkyni (převzala vyrozumění osobně dne 4. 3. 2019), jelikož měl za to, že žalobkyně po dovršení zletilosti již není zastoupena. Právní zástupce vzápětí uvedený postup správnímu orgánu vytkl. Následně správní orgán doručil vyrozumění o pokračování v řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí do datové schránky právního zástupce dne 13. 3. 2019. Napadené rozhodnutí bylo právnímu zástupci doručeno do datové schránky 2. 4. 2019. Ve správním spise se nachází generální plná moc ze dne 29. 4. 2016, kterou tehdy nezletilá žalobkyně, zastoupená matkou, zmocnila právního zástupce ke svému zastupování.
26. Soud hodnotil důkazy obsažené ve správním spisu jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba **není důvodná**.

27. Soud se nejprve zabýval žalobní námitkou spočívající v nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí z nedostatku důvodů, když žalobkyně zejména uvedla, že se žalovaný nevypořádal s jejími námitkami, a že text napadeného rozhodnutí neobsahuje ani hodnotící odůvodnění. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí by totiž neumožnila soudu, aby vůbec rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
28. Soud konstatuje, že nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů rozhodnutí musí být založena na nedostatku skutkových důvodů, nikoliv na dílčích nedostatcích odůvodnění. Nedostatky v argumentaci správního orgánu sice snižují kvalitu jeho rozhodnutí, nemusí však automaticky znamenat jeho nepřezkoumatelnost. Z odůvodnění rozhodnutí musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, z jakého důvodu považuje skutečnosti předesílané účastníkem za nerozhodné, nesprávné, nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů (srov. Potěšil, L.; Šimíček, V. a kol. *Soudní řád správní: Komentář* [Systém ASPI]. Nakladatelství Leges [cit. 2020-3-25], § 76. Dostupné v Systému ASPI.).
29. V napadeném rozhodnutí jsou uvedeny skutkové a právní úvahy žalovaného správního orgánu, které vedly k rozhodnutí ve věci. Ačkoli žalovaný rozsáhle cituje z posudku PK MPSV ze dne 13. 2. 2019, je zřejmé, že ve skutkových závěrech z tohoto posudku vychází. Žalovaný reagoval na odvolací námitku žalobkyně a vysvětlil, proč je péče o inzulinovou pumpu zhodnocena v nezvládání základní životní potřeby péče o zdraví, a nikoli v tělesné hygieně (viz str. 4 - 5 napadeného rozhodnutí). Žalovaný uvedl, proč nevycházel ze závěrů odborné lékařky MUDr. B. z Dětské kliniky FN Hradec Králové, která shledala u žalobkyně závislost II. stupně (str. 6 - 7 napadeného rozhodnutí), zabýval se i nálezem ošetřujícího dětského lékaře MUDr. R. (str. 7 napadeného rozhodnutí). Odůvodnění žalovaného, které sestává v podstatě jen z konstatování, že uvedení lékaři, na rozdíl od posudkových lékařů, neznají relevantní právní úpravu týkající se příspěvku na péči a jejich závěry jsou tak v rozporu s touto právní úpravou, jsou sice značně stručné, přesto lze z odůvodnění zjistit, proč vycházel žalovaný právě ze závěrů posudkové komise a nikoli ze závěrů MUDr. R. a MUDr. B.. Z napadeného rozhodnutí je rovněž zřejmé, z jakých důvodů žalovaný považoval žalobkyni za osobu mladší 18 let, která je závislá na pomoci jiné fyzické osoby pouze v I. stupni. Soud konstatuje, že napadené rozhodnutí lze v mezích žalobních bodů přezkoumat a uvedená žalobní námitka proto není důvodná.
30. K dalším žalobním námitkám soud uvádí následující:
31. Zákon o sociálních službách upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Podmínky nároku na příspěvek na péči vycházejí z § 7 citovaného zákona, kde je uvedeno, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a nárok na něj mají osoby uvedené v § 4 odst. 1, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jim tuto pomoc poskytuje např. osoba blízká.
32. Dle § 8 odst. 1 písm. a), písm. b) zákona o sociálních službách se osoba do 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní

životní potřeby [písm. a)], stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb [písm. b)].

33. Z § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách plyne, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat vyjmenované základní životní potřeby, z odst. 3 vyplývá, že schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odst. 1 písm. j) – péče o domácnost – se nehodnotí u osob do 18 let věku. Z odst. 4 plyne, že při hodnocení schopností 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. Odst. 5 téhož ustanovení upravuje uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě tak, že musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě 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.
34. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, v platném znění (dále jen „vyhláška“).
35. V projednávané věci je zásadní, že pro účely stanovení stupně závislosti se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby hodnotí podle aktivit, které pro jednotlivé základní životní potřeby vymezuje příloha č. 1 k vyhlášce. Až do 31. 12. 2011 se tato schopnost hodnotila podle činností stanovených pro jednotlivé úkony vymezené v příloze č. 1 k vyhlášce, která uváděla jednak úkony péče o vlastní osobu (celkem 18 úkonů), jednak úkony soběstačnosti (rovněž celkem 18 úkonů). Soud zdůrazňuje, že uvedená právní úprava však doznala od 1. 1. 2012 změn vlivem novelizace provedené zákonem č. 391/2011 Sb. Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se již neposuzuje na základě činností pro zvládání 36 úkonů péče o vlastní osobu a úkonů soběstačnosti, nýbrž podle aktivit vymezených pro 10 základních životních potřeb (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost). Tato změna koresponduje i s novelizací § 9 zákona o sociálních službách, které vyjmenovává 10 totožných základních životních potřeb.
36. Podle § 1 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. 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. Ustanovení § 2a

vyhlášky upřesňuje, že 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 vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

37. Příloha č. 1 k vyhlášce, která vymezuje schopnosti zvládat základní životní potřeby (viz též § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách), uvádí pod písm. f), že za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Pod písm. h) je vymezeno, co se rozumí zvládání základní životní potřeby „**péče o zdraví**“: 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
38. Žalobkyně především namítala, že posouzení zdravotního stavu, na němž je napadené rozhodnutí založeno, je nesprávné, nepřesvědčivé a nesplňuje zákonné požadavky, mimo jiné je i v rozporu se zásadou materiální pravdy a zásadami přimotosti a bezprostřednosti.
39. Soud zdůrazňuje, že zdravotní stav osoby posuzuje pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálním zabezpečení“). Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek PK MPSV, na který je kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, čj. 4 Ads 57/2009-53). Jak poukázal žalovaný v napadeném rozhodnutí, posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení bylo v kompetenci posudkové komise, jejíž složení upravuje zákon. Není tedy pravdivé tvrzení žalobkyně, že stanovisko ošetřujícího lékaře a odborné lékařky je v dané věci stejně relevantní jako stanovisko posudkové komise, neboť v takovém případě by posudkových komisí nebylo ani zapotřebí. Zákon o sociálním zabezpečení uvádí v § 16b odst. 1 složení posudkových komisí, tyto jsou nejméně tříčlenné, jejich předsedou může být jen lékař, který je zařazen k výkonu práce v ministerstvu, dalšími členy jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Zákon o sociálním zabezpečení ani žádný jiný právní předpis nepředepisuje složení posudkové komise z hlediska odbornosti lékařů pro jednotlivá onemocnění, daná odbornost lékaře však musí odpovídat požadavku, podle kterého musí posudková komise řádně zhodnotit zdravotní stav konkrétní osoby (obdobně srov. závěry Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka Liberec, v rozsudku ze dne 18. 4. 2013, č. j. 60 Ad 2/2013 – 52). Soud ověřil, že posudková komise zasedala v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru pediatrie a dorostového lékařství, tj. s odpovídající specializací pro daný případ. Posudková komise měla přitom k dispozici zdravotní dokumentaci praktické ošetřující lékařky MUDr. B. a kompletní spisový přehled, včetně stanoviska MUDr. R. ze dne 18. 11. 2015, vyjádření MUDr. B. ze dne 20. 11. 2015 a metodiky Posuzování stupně závislosti dětí do 18 let s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem od autorů L. Č. a R. Č.. Součástí odvolacího správního spisu byl i rozsudek Krajského soudu ze dne 16. 4. 2018, č. j. 29 Ad 3/2017-54, jehož prostřednictvím se posudková komise měla možnost seznámit i s žalobními námitkami, neboť judikát tyto námitky uvádí detailně na stranách 2 - 3. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů a mohla se seznámit

i s obsahem žaloby, pro kterou soud předchozí rozhodnutí žalovaného zrušil. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, na který odkazovala žalobkyně z hlediska nepřezkoumatelnosti odůvodnění posudku, není přiléhavý. Je totiž zřejmé, že se posudková komise ve věci žalobkyně zabývala lékařskými zprávami, měla k dispozici kompletní spisový materiál, a nepřevzala bez dalšího jen závěry posudkového lékaře OSSZ, jako tomu bylo v případě odkazovaného judikátu.

40. K žalobní námitce, podle níž napadené rozhodnutí nemůže obstát již jen z důvodu, že žalobkyně nebyla vyšetřena posuzujícím lékařem, soud uvádí následující. Pokud je posudek o zdravotním stavu posuzované osoby srozumitelný, neobsahuje vnitřní rozpory a zohledňuje veškeré podstatné okolnosti daného případu, není vadný jen z toho důvodu, že posudková komise nepřizvala na své jednání posuzovanou osobu a osobně ji nevyšetřila. Soud se ztotožňuje s názorem Nejvyššího správního soudu vyjádřeným v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 – 44, a sice že *„[p]řesvědčivost posudku je podle Nejvyššího správního soudu kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy.“* Soud uvážil, že posudková komise v novém posudku zohlednila i lékařské zprávy ošetřujícího dětského lékaře MUDr. R. a lékařky z Dětské kliniky FN HK MUDr. B., jakož i skutečnost, že posudková komise popsala, proč spornou péči o inzulinovou pumpu nehodnotila v rámci nezvládnutí základní životní potřeby „tělesná hygiena“, nýbrž v rámci „péče o zdraví“. Žalobkyně sice namítala, že nebyla k jednání posudkové komise opět volána, avšak neuvedla, z jakého důvodu by její osobní přímé vyšetření vedlo k odlišnému skutkovému zjištění. Ačkoli soud nesouhlasil s vyjádřením žalovaného, který absenci osobního vyšetření žalobkyně zdůvodnil tím, že by vlastní vyšetření nepřineslo informace o jejím zdravotním stavu k datu posouzení 30. 11. 2015, když zdravotní stav žalobkyně byl posouzen ve vztahu k delšímu časovému období (až do 7. 8. 2018) a ne toliko k okamžiku před více než třemi léty, přesto soudu není zřejmé, proč by osobní vyšetření žalobkyně mělo z hlediska přesvědčivosti posudku přinést nová zjištění. Argumenty žalobkyně, že v rozhodném období samostatně nezvládala základní životní potřebu „tělesná hygiena“, zůstávají stejné a spočívají v pomoci matky při zavedení inzulinové pumpy. Soud sice souhlasí s žalobkyní v tom, že přímé osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí by mělo být pravidlem, avšak zdůrazňuje, že požadavek přímého osobního vyšetření neplatí za každé situace a bez ohledu na konkrétní okolnosti projednávaného případu (zde lze odkázat opět na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 – 44). Ani z dikce ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ostatně nevyplývá bezvýjimečnost vlastního vyšetření posudkovým lékařem (viz použití spřežky „*popřípadě*“). Žalobní námitku proto soud neshledal důvodnou.
41. Žalobkyni je nutno přisvědčit v tom ohledu, že se posudková komise musí přesvědčivě vypořádat se všemi relevantními podklady, tj. i s odlišnými stanovisky ošetřujících lékařů posuzované (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). PK MPSV v posudku ze dne 13. 2. 2019 konstatovala, byť stručně, nález ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. R. ze dne 17. 2. 2016 a ze dne 18. 11. 2015, když z nálezů ze dne 17. 2. 2016 vypsala jeho závěry a srovnala je s vyjádřením lékaře z 18. 11. 2015. Závěry MUDr. R. ohledně onemocnění žalobkyně a jejich dopadu na

ošetřování žalobkyně a pomoc při každodenním režimu se shodují se zjištěními posudkové komise. Stanovisko MUDr. R. z 18. 11. 2015 pak konstatuje metodiku z roku 2010 a uvádí, že žalobkyně splňuje uvedenou kategorizaci v pěti bodech, aniž by tyto uvedl, a označil ji za závislou na péči jiné fyzické osoby ve II. stupni. Je tedy zřejmé, že MUDr. R. vycházel z právní úpravy platné do 31. 12. 2011, shodně jako MUDr. B.. Posudek PK MPSV reagoval na vyjádření lékařky MUDr. B. ze dne 20. 11. 2015, jehož závěry citoval a, nutno poznamenat, že lakonicky, konstatoval, že „*hodnocení zdravotního stavu v posudkovém smyslu není v kompetenci ošetřujícího ani odborného lékaře.*“ Ačkoli si soud umí představit kvalitnější a propracovanější vymezení se vůči oponentnímu stanovisku MUDr. B., ze skutkových zjištění posudkové komise uvedených v posudkovém závěru je patrné, že žalobkyně vyžadovala mimořádnou péči pouze při třech základních životních potřebách - při stravování, péči o zdraví a osobních aktivitách, jakož i to, proč nevyžadovala takovou péči při zvládání tělesné hygieny. Posudková komise se jednoznačně vyjádřila k závěru, proč nezařadila péči o inzulinovou pumpu v rámci nezvládání základní životní potřeby tělesné hygieny. Žalovaný k oponentnímu stanovisku MUDr. B. uvedl, že jmenovaná lékařka vycházela z dřívější právní úpravy, která však již není platná. Také soud musí konstatovat, že z vyjádření MUDr. B. ze dne 20. 11. 2015 vyplývá, že lékařka u žalobkyně hodnotila (ne)zvládání 8 úkonů (příprava stravy, podávání a porcování stravy, provedení si jednoduchého ošetření, dodržování léčebného režimu, uspořádání času, plánování života, zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, obstarání si potravin a běžných předmětů, vaření), tedy že posuzovala zdravotní stav žalobkyně z hlediska dřívější právní úpravy. MUDr. B. totiž ve svém vyjádření popisuje úkony, které byly do 31. 12. 2011 vyjmenovány v § 9 zákona o sociálních službách a v příloze č. 1 k vyhlášce. Počínaje 1. 1. 2012 však došlo ke změně právní úpravy, což soud objasnil shora v bodě 35 tohoto rozsudku. Závěry MUDr. B. proto neodpovídají právní úpravě platné v době posuzování zdravotního stavu žalobkyně a hodnocení zdravotního stavu pro účely posouzení nároku žalobkyně na příspěvek na péči z hlediska její schopnosti zvládat základní životní potřeby.

42. Jelikož žalobkyně označila za podstatu sporu skutečnost, že v rozhodné době nezvládala kvůli svému onemocnění celkem čtyři základní životní potřeby a tvrdila, že bylo prokázáno, že v dětském věku potřebovala asistenci jiné osoby k samotnému zvládání tělesné hygieny, zabýval se soud posouzením právní otázky, zda zavádění inzulinové pumpy posuzované v rámci základní životní potřeby „péče o zdraví“ (písm. h) přílohy č. 1 vyhlášky) lze podřadit i pod aktivity základní životní potřeby „tělesná hygiena“ (písm. f) přílohy č. 1 vyhlášky).
43. Z hlediska jazykového výkladu právních pojmů obsažených ve vyhlášce se soud ztotožnil s názorem Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 30. 6. 2014, č. j. 4 Ads 75/2014-20: „*Ačkoli tedy v obecném jazyce může dodržování léčebného režimu zahrnovat i dodržování dietního režimu, pro účely výkladu příslušných ustanovení přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. by těmito pojmy měl být připisován odlišný význam.*“ Za schopnost zvládat základní životní potřebu „tělesná hygiena“ se ve smyslu přílohy č. 1 k vyhlášce považuje stav, kdy je osoba schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Mezi aktivitami naplňujícími základní životní potřebu „péče o zdraví“ je i schopnost dodržovat stanovený léčebný režim a provádění léčebných a ošetrovatelských postupů a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky. Jazykový výklad aktivit naplňujících základní životní potřebu „tělesná hygiena“ nevede

soud nutně k závěru, že tyto zahrnují i zavádění inzulinové pumpy. Zavádění inzulinové pumpy naopak lze označit jako schopnost dodržovat stanovený léčebný režim, provádět léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky a pomůcky, tedy za aktivitu typickou pro schopnost základní životní potřeby „péče o zdraví“. Rovněž ze záznamu o sociálním šetření ze dne 4. 1. 2016 je zřejmé, že úkony spojené s tělesnou hygienou zvládá žalobkyně sama. Matka konkrétně uvedla, že žalobkyně zvládá sama i odpojení inzulinové pumpy při koupání, matka musí pomáhat toliko s dezinfikováním místa při zavádění pumpy a dále musí dopomoci dceři v případě zavedení kanyly do paže - každý třetí den musí pumpu přepojit, aby se místa vpichu mohla regenerovat a zhojit. Z vyjádření žalobkyně a její matky během sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyně byla schopna zvládat tělesnou hygienu ve smyslu shora uvedených aktivit sama, a to včetně odpojení inzulinové pumpy.

44. Účelem právní úpravy obsažené v zákoně o sociálních službách a vyhlášce je objektivizovat kritéria pro hodnocení zdravotního stavu pro účely zjištění míry závislosti na pomoci třetích osob v rámci systému sociální pomoci. Nejvyšší správní soud se vyjádřil v rozsudku ze dne 30. 6. 2014, č. j. 4 Ads 75/2014-20 k této problematice následovně: *„I když nelze vyloučit možnost, že jedno konkrétní zdravotní postižení může vést k neschopnosti zvládat více základních životních potřeb, k takovému závěru je možné dospět pouze v případě, že konkrétní postižení skutečně brání posuzované osobě ve vykonávání více reálných aktivit spadajících do různých životních potřeb ve smyslu předmětné vyhlášky. Naopak k takovému závěru nelze dospět tak, že jedna konkrétní aktivita (dodržování dietního režimu) by byla opakovaně hodnocena v rámci více životních potřeb, jak se toho domáhá stěžovatelka. Takový závěr by byl i v rozporu s účelem právní úpravy, kterou je, jak výše uvedeno, objektivní vyhodnocení stupně závislosti na pomoci třetích osob z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“*
45. Zavedení inzulinové pumpy je součástí provádění stanovených léčebných a ošetrovatelských postupů a opatření a používání k tomu potřebných léků a pomůcek. Žalobkyně byla nucena inzulinovou pumpu užívat v důsledku svého onemocnění (diabetes mellitus I. typu). Jednalo se o typickou aktivitu v rámci zvládání základní životní potřeby „péče o zdraví“ tak, jak je uvedeno v příloze č. 1 vyhlášky. Onemocnění žalobkyně jí nebránilo v tom, aby se samostatně umyla a usušila si jednotlivé části těla, prováděla celkovou hygienu, dodržovala tělesnou hygienu, aj. aktivity uvedené pod písm. f) přílohy č. 1 vyhlášky – v této oblasti byla žalobkyně zcela samostatná. Teprve po vykoupání však potřebovala matčinu pomoc se zavedením léčebné pomůcky – inzulinové pumpy, neboť před jejím zavedením bylo třeba jednak místo vydezinfikovat, dále pak potřebovala asistenci se zaváděním kanyly. Zde však již matka pomáhala s konkrétním léčebným postupem, který vyžadovalo onemocnění žalobkyně. Podřazení pomoci se zaváděním inzulinové pumpy pod kategorii tělesné hygieny by bylo v rozporu se smyslem právní úpravy tak, jak ji stanoví příloha č. 1 k vyhlášce pod písmeny f) a h), a ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách, které pro závislost v příslušné základní životní potřebě – zde tělesné hygieně, vyžaduje příčinnou souvislost mezi poruchou schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Z hlediska skutkových zjištění tak posudek PK MPSV odpovídá i zásadě materiální pravdy, neboť zjistil stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, v rozsahu nezbytném pro soulad úkonu s požadavky vyjádřenými v ustanovení § 2 správního řádu. Soud se tedy nemohl ztotožnit s námitkou

žalobkyně, že nebyla v rozhodné době schopna zvládat čtyři základní životní potřeby, tj. i základní životní potřebu „tělesná hygiena“.

46. Námitce, že záznam ze sociálního šetření je stížen systémovou podjatostí, neboť byl vytvořen v gesci žalované, soud nepřisvědčil. Krajská pobočka úřadu práce byla v době provedení sociálního šetření, a je i nyní ze zákona (§ 25 odst. 1 zákona o sociálních službách) povinna provést sociální šetření za účelem posouzení stupně závislosti žalobkyně. Bez sociálního šetření by nebylo možné zjistit, do jaké míry je žalobkyně schopna samostatného života z hlediska soběstačnosti a péče o vlastní osobu ve svém přirozeném sociálním prostředí, v důsledku uvedeného by správní orgán nemohl ani o žádosti žalobkyně rozhodnout. Sociální šetření nemůže být prováděno kýmkoli, ale pouze sociálním pracovníkem, jemuž jedinému dává zákon o sociálních službách tuto kompetenci. Po sepsání písemného záznamu ze sociálního šetření je sociální pracovník povinen založit tento záznam do spisové dokumentace, což se stalo i v projednávané věci. Žalobkyně, případně její zákonná zástupkyně či zmocněnec, měla možnost do spisu a předmětného záznamu kdykoli nahlédnout. Žalobkyně vznesenou námitku systémové podjatosti blíže neodůvodnila a s obsahem záznamu se po jeho sepsání neseznámila, respektive zákonná zástupkyně žalobkyně tehdy uvedla, že předložení písemného záznamu ze sociálního šetření ani nežadá (viz č. 1. 40 správního spisu). Soud konstatuje, že ani on neshledal důvody, pro které by bylo možné usuzovat, že záznam o sociálním šetření byl sepsán podjatou osobou nebo obsahuje informace v rozporu se zjištěními sociální pracovnice.
47. Ani žalobní námitka týkající se nedoručování zmocněnci žalobkyně není důvodná. Z obsahu správního spisu vyplývá, že právnímu zástupci žalobkyně doručoval správní orgán písemnosti do datové schránky, a to včetně vyrozumění o pokračování v řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, které si zástupce žalobkyně dle doručky převzal dne 13. 3. 2019. Ze správního spisu nevyplývá, že by byla žalobkyně v tomto ohledu krácena na svých procesních právech.
48. S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

V. Náklady řízení

49. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně, která neměla ve věci úspěch, nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaný správní orgán byl sice v řízení před soudem úspěšný, avšak právo na náhradu nákladů řízení ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s.), neboť se jednalo o věc sociální péče.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li

poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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.

Hradec Králové 27. března 2020

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně