



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Janou Záviskou v právní věci
žalobkyně: **M. V.,**

zastoupena advokátkou JUDr. Marií Cilínkovou
sídlem Bolzanova 1, 110 00 Praha 1

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR,**
se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2

k žalobě ze dne 27.2.2017 proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4.1.2017, sp. zn. SZ/MPSV-
2016/66800-923, č.j. MPSV-2017/2248-923, ve věci příspěvku na péči

t a k t o:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I.

1. Žalobkyně se domáhá přiznání příspěvku na péči z důvodu nezvládání pěti základních životních potřeb.

2. U zdejšího soudu byla v zákonné lhůtě podána žaloba proti v záhlaví označenému rozhodnutí, kterou se žalobkyně domáhala zrušení napadeného rozhodnutí a uložení žalovanému povinnost zaplatit náklady soudního řízení ve lhůtě tří dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce. Zpochybnila objektivní posouzení rozsahu péče, když konkrétně namítla, že kromě již uznaných nezvládaných základních životních potřeb, a to osobní aktivity a péči o domácnost, nezvládá další tři základní životní potřeby, a to stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu. K nezvládání stravování uvedla, že není schopna samostatně bez pomoci druhé osoby v přijatelném standardu si nalít nápoj, jelikož v levé funkční ruce nemá dostatek síly, aby otevřela plastovou láhev jednou rukou, nerozdělí si stravu na menší kousky a nenaservíruje ji, neboť bez funkční horní končetiny není schopna si tužší stravu nakrájet a nepřemístí nápoj a stravu na místo konzumace. Není schopna samostatně bez pomoci druhé osoby v přijatelném standardu se obléknout a obout, svléknout a zout se, ani manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Neoblékne se a nezapne podprsenku, nezašněruje boty, má problém se zipem, bez pomoci si neoblékne kabát nebo bundu. Dále potřebuje pomoc při vstupu a výstupu z vany a jako celek nezvládá činnosti spojené s tělesnou hygienou. K důkazu navrhla metodický pokyn ředitele odboru posudkové služby pro posudkové komise MPSV ze dne 27.10.2014 a znalecký posudek vypracovaný znalkyní MUDr. K. ve věci vedené u Okresního soudu v Ostravě k č.j. 6 C 243/2015-67. Navrhla zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení a uložit povinnost zaplatit náklady řízení k rukám právní zástupkyně do tří dnů od právní moci rozhodnutí.

3. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 20.4.2017 popřel oprávněnost žalobních bodů v žalobě a popsal podrobně průběh řízení v dané věci. Navrhl žalobu zamítnout.

II.

4. Žalovaný napadeným rozhodnutím podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu napadené rozhodnutí správního orgánu I. stupně Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 14.3.2016, č.j. 25660/2016/OPA, kterým nebyl přiznán příspěvek na péči, potvrdil a odvolání zamítl. V odůvodnění uvedl, že v řízení před úřadem práce nebylo prokázáno, že se jedná o osobu závislou na pomoc jiné osoby, a to nebylo prokázáno ani v rámci odvolacího řízení posudkem posudkové komise MPSV v Ostravě, když bylo posouzeno pouze nezvládání dvou základních životních potřeb, a to osobní aktivity a péče o domácnost.

III.

5. Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v*

a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,

b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,

c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není

schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

6. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- 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.*

7. Podle § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. 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.

8. Podle ust. 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb. pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

9. Posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby je vymezeno v příloze č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb. následovně:

a) Mobilita:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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 dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět

všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) Stravování:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

f) Tělesná hygiena:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) Výkon fyziologické potřeby:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) Osobní aktivity:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

j) Péče o domácnost:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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 teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

10. Podle ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. za neschopnost zvládnutí 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 zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.

IV.

11. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že

- žalobkyně dne 21.12.2015 podala žádost o příspěvek na péči, a tento nebyl přiznán rozhodnutím Úřadu práce – Krajská pobočka v Ostravě, kontaktní

pracoviště Ostrava, rozhodnutím ze dne 14.3.2016, č.j. 25660/2016/OPA, sp. zn. UP/79604/2015/SS; tento správní orgán vycházel z posudku o zdravotním stavu lékaře OSSZ Opava ze dne 6.2.2016, dle kterého posuzovaná osoba potřebovala z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc toliko při jedné základní životní potřebě, a to j) péče o domácnost. Dále založeno sociální šetření ze dne 6.1.2016 o obsahu, že žadatelka uvedla, že byla zaměstnaná v Psychiatrické nemocnici v Opavě, kde v r. 2013 utrpěla zranění v důsledku napadení pacientem, došlo k nevratnému poškození pravé paže a ruky. Paže je částečně ochrnutá, ruku zvedne jen do výše ramen, v ruce nemá úchop, je pravačka. Byla ji přiznána invalidita třetího stupně. Dále trpí depresemi. Žadatelka změní polohu těla, vydrží sedět a stát, nepoužívá při chůzi žádné kompenzační pomůcky, chodí po rovině i po schodech, rozliší zrakem a i sluchem, orientuje se v čase, místě i osobách, komunikuje slovně, písmem však ne, naučila se podepsat levou rukou, po telefonu komunikuje. Vybere si potraviny a nápoje, nalije nápoj, stravu naporcuje jen s použitím levé ruky, nenakrájí maso, neukrojí chleba apod. Naservíruje stravu, ale pouze s použitím levé ruky, nají se lžící, napije se. Vybere si oblečení a obuv, potřebuje pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, protože vše musí dělat jen levou rukou. Potřebuje pomoc při umývání těla a vlasů, v koupelně má sprchový kout. Dokáže použít WC, při manipulaci s oděvem musí tento být v pase na gumu. Sama užívá léky, nedokáže si je však sama vybalit z obalu a pomáhá ji manžel. Pomoc je také nutná při provádění ošetření. Potřebuje pomoc při vyřizování osobních záležitostí. Ve všech činnostech spojených s domácností ji pomáhá manžel. Sama hospodaří s penězi, obsluhuje některé domácí spotřebiče;

- v odvolání žalobkyně vyslovila nesouhlas s posouzením zdravotního stavu, s nesprávným zhodnocením předložených lékařských nálezů s tím, že vedle péče o domácnost nezvládá stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a osobní aktivity. K odvolání přiložila znalecký posudek MUDr. I.P. ze dne 22.10.2015 a doplnění ze dne 16.1.2016 se zaměřením na ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění se závěrem, že utrpěla podvrtnutí pravého zápěstí s následným rozvojem komplexního regionálního bolestivého syndromu. V dubnu 2014 bylo v rámci vyšetření pravé horní končetiny provedeno elektromyografické vyšetření, a bylo zjištěno obecné onemocnění – syndrom karpálního tunelu, jehož operace však poškozené ke zlepšení zdravotního stavu nepřispěla. Příznaky algoneurodystrofického syndromu vzniklého v příčinné souvislosti s úrazem ze dne 26.11.2013 se dále přes cílenou léčbu zvyrazňovaly a vedly k nynějšímu stavu s kontrakturami na pravé ruce při vazivovatění kloubních pouzder. Tento stav ke dni vyšetření je ustálený a ireverzibilní;
- v rámci odvolacího řízení bylo vyžádáno nové posouzení stupně závislosti u posudkové komise MPSV ČR v Ostravě a tato dne 6.10.2016 a při dalším jednání dne 8.12.2016 posoudila stupeň závislosti tak, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – daný poúrazovým komplexním bolestivým regionálním algodystrofickým syndromem pravé horní končetiny II. st., stavem po operaci n. med. vpravo dne 13.5.2014, stp periferních parézách n. VII vpravo ve 14 a 20 letech, poté vlevo 2x, stp zlomenině TC skl. vpravo v 37 letech s následnou flebotrombozou bérce vpravo, stp operaci cysty ovariální v 37

letech, stp operaci v oblasti levé kyčle - plastika svalu ve 20 letech, neurastenický syndrom, posttraumatická stress. porucha, DM recens. – kompens a stp APE ve 14 letech. PK MPSV nehodnotí odlišně od lékaře LPS okresní správy sociálního zabezpečení. PK MPSV souhlasí s plným nezvládáním základní životní potřeby (dále jen ZŽP) péče o domácnost. Nelze však uznat požadované nezvládání ZŽP: stravování – příprava stravy a její ohřev byl zohledněn v rámci úkonů péče o domácnost. Posuzovaná se sama nají lžící ač levou rukou, na kterou je funkčně přeorientována. „Rozdělení jídla“ lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné. Např. pečivo jako chleba lze koupit již i nakrájené, vč. některých další naporcovaných polotovarů. Lze souhlasit s LPS OSSZ, že se nejedná v daném případě o „funkční ztrátu končetiny“, která by byla např. plegická. /Dle dok. z RHC z 12/2015 funkčně PHK je držena v lehce semiflekčním postavení v lokti, semiflexe prstů, PHK – snížení otoku-PHK/LHK, přes MTT 18,5/17,5. Přes zápěstí 17 bill., přes paži 34,5/35cm. Teplota stejná, barva t.č. stejná. Rameno PHK – Sa 30-0-100, Sp 30-0-110, Fa 105-0-0, Fp 115-0-0, R, loket Sa 0-0-110, sp 0-0-120, zápěstí: OP asi o ¼, více do PF, stisk velmi slabý. SS – PHK v globále 2/3. Nelze proto hodnotit jako funkční ztrátu končetiny/. Přenesení jídla na místo konzumace lze realizovat s pomocí servír. stolku či s chodítkem s tácem, ev. různě posouváním. Oblékání – obouvání: sděleno, že se posuzovaná obléká pomalu – což lze posudkově připustit, na některé kusy oblečení potřebuje pomoc manžela – tj. podprsenku: má problém se zavázáním botů, problém se zipy – to vše lze ale řešit suchými zipy, vhodnou nazouvací zdravotní obuví, realizovat vsedě. PK tedy nezohledňuje. Tělesná hygiena: sděleno, že nezvládá stříhání nehtů, mytí a foukání vlasů – toto ale nejsou nutné dennodenní úkony. Sdělena je potřeba pomoci při vstupu do vany a z vany. Rovnocenným úkonem mytí ve vaně je však sprchování – nejlépe realizace v bezbariér. sprchovém koutě – u kterého nebyl shledán důvod nezvládání ze zdravotních důvodů. Realizovat úkony v rámci mytí s pomocí madel, sedačky do sprchy – či vany, protiskluzné podložky, apod. PK tedy nezohledňuje. Dále jsou v odvolání zmíněné osobní aktivity, které PK MPSV zohledňuje vzhledem k rozsahu zájm. činnosti před úrazem, jako je zavařování, práce na zahrádce, ruční práce, jízda na kole, atd. /Dennodenní vyřizování osobních záležitostí se však nejeví jako dennodenně nutné vzhledem k absenci smyslově kognitivního deficitu/. Sociální šetření není zcela v korelaci se zjištěnými údaji o zdravotním stavu posuzované. Celkově tedy posudková komise uznává jako plně nezvladatelné dvě zákl. životní potřeby: osobní aktivity a péči o domácnost. Neshledává však již způsob, jak zohlednit neuznané zákl. ž. potřeby, tímto odvolání nevyhovuje. Nejde o osobu, která se podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v některém stupni závislosti;

- součástí dokumentace posudkové komise MPSV je znalecký posudek ze dne 6.11.2015 a doplnění znaleckého posudku ze dne 16.1.2016 MUDr. I. P., znalce z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie, specializace traumatologie a stanovení nemateriální újmy na zdraví, ve věci ohodnocení bolestného úrazu a ztížení společenského uplatnění se závěrem, že omezení pohyblivosti pravého zápěstí středního stupně, porucha úchopové funkce palce pravé ruky těžkého stupně, stejně tak porucha úchopové funkce ukazováku pravé ruky těžkého stupně a

dále porucha úchopové funkce III., IV. a V. prstu pravé ruky. Dále přiložena rozsáhlá zdravotnická dokumentace.

12. Ze znaleckého posudku MUDr. M. K., znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, ze dne 22.1.2017, vypracovaného na základě usnesení Okresního soudu v Opavě ze dne 3.10.2016, k č.j. 6 C 243/2015-67, ve kterém uvedeno, že z posudkového hlediska je posuzovaná významně omezena pro následky pracovního úrazu ze dne 26.11.2013 (postižení funkce pravé ruky u praváka), kdy není schopna vykonávat práce s fyzickou zátěží pravé horní končetiny, s využitím jemné motoriky pravé ruky, práce s nutností úchopu obouruč, se zvedáním a přenášením těžších břemen a po stránce psychické není schopna větší psychické zátěže, práce v noci, v maximálním soustředění, práce v úkole, se stresovými situacemi. Pro následky pracovního úrazu je omezena v péči o svoji osobu, zejména péči o vlasy zvládá s obtížemi, nehty na levé ruce si neostříhá. Celkovou hygienu je schopna ve sprchovém koutu zvládat, obleče se a svleče sama. V domácnosti není schopna provádět práce velkého úklidu (např. mytí oken, věšení záclon apod.), provést – odnést větší nákup. Je schopna vařit jen omezeně (významně omezena např. při přenášení těžších nádob), není schopna zavařovat ovoce, péct cukroví. Např. při krájení potravin lze použít pomůcky (fixační prkénka), pečivo lze nakupovat krájené. Není schopna se věnovat ručním pracím. Není schopna pracovat na zahradě. Není schopna pro psychické zábrany účastnit se společenských akcí.

V.

13. Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

14. **Žalobou je rozporováno hodnocení základní životní potřeby d) stravování, e) oblékání a f) tělesná hygiena.** Uznáním alespoň jedné z těchto základních životních potřeb (dále jen ZZP) jako nezvládané, by žalobkyně dosáhla na první stupeň závislosti.

15. K ZZP d) stravování v sociálním šetření je uvedeno, že „vybere si potraviny a nápoje, nalije nápoj, stravu naporcuje jen s použitím levé ruky – tzn. že si například nenakrájí maso, neukrojí chleba apod. Naservíruje si stravu, ale rovněž pouze s použitím levé ruky, musí jí pomáhat manžel. Nají se lžící, kterou drží v levé ruce, napije se. Dietní režim nemá stanovený. Posudková komise MPSV zvládání této ZZP posoudila tak, že příprava stravy a její ohřev byl zohledněn v rámci úkonů péče o domácnost. Posuzovaná se sama nají lžící, ač levou rukou, na kterou je funkčně přeorientovaná. Rozdělení jídla lžící na místě konzumace se nejeví jako nemožné. Pečivo nebo chleba lze koupit již i nakrájené, vč. některých dalších naporcovaných polotovarů. Jídlo lze přenést za pomoci např. servírovacího stolku, za pomoci chodítka. V daném případě se nejedná o funkční ztrátu končetiny, která by byla např. plegická, přičemž komise odkazuje na odborný lékařský nále z RHC z prosince 2015, dle kterého funkčně PHK je držena v lehce semiflekčním postavení v lokti, semiflexe prstů, PHK – snížení otoku atd.). Posudková komise uvedla, že popsany stav v lékařském nálezu nelze hodnotit jako funkční ztráta končetiny.

16. K úvaze o zvládnutí ZŽP oblékání je v první řadě odraz v sociálním šetření, kde uvedeno, že si vybere oblečení, potřebuje pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, protože vše musí dělat jen levou rukou. PK MPSV k této potřebě uvedla, že se obléká pomalu, což připouští a k uváděnému, že potřebuje pomoc při oblékání některých kusů oblečení, uvedla, že to lze vyřešit vhodnějším oblečením a oblékáním v sedu.

17. Pokud se týká namítané neschopnosti zvládnutí ZŽP tělesné hygieny, pak PK MPSV tuto neuznala jako nezvládanou, neboť žalobkyně je schopna se osprchovat v bezbariérovém sprchovacím koutě, jestliže jí dělá problém použít vanu z důvodu obtížnosti vstoupit a vystoupit z vany a pokud se týká namítané nutné pomoci při stříhání nehtů a mytí a fukání vlasů, pak se nejedná o denní aktivity.

18. Soud neshledal nelogičnost či neodůvodněnost v posouzení zvládnutí úkonů spojených s namítanými ZŽP. Žalobkyně sama v žalobě odkázala na metodický pokyn ředitele odboru posudkové služby pro posudkové komise MPSV ze dne 27.10.2014, č.j. 2014/9245-721. Soud tedy provedl tímto metodickým návodem důkaz a poukazuje na čl. 2, kde jsou definovány základní pojmy. V odst. 6 uvedeného článku je zdůrazněna právě každodennost nutnosti pomoci, dohledu nebo péče jinou fyzickou osobou. Soud proto přisvědčil správním orgánům při posuzování ZŽP péče o tělesnou hygienu, že stříhání nehtů či mytí a fukání vlasů není každodenním úkonem, a proto ve shodě s uvedeným posouzením neshledal pochybení ve vyhodnocení zvládnutí ZŽP hygieny. Rovněž se ztotožnil s posouzením otázky ZŽP stravování a oblékání a obouvání, neboť u žalobkyně se nejedná o funkční ztrátu obou horních končetin či ztrátu úchopové schopnosti obou rukou. Posouzení PK MPSV konec konců není ani v rozporu s názorem vysloveným znalkyní MUDr. K., uvedeným v odstavci 12 tohoto rozsudku.

19. Rozhodnutí o příspěvku na péči je vázáno na posouzení zdravotního stavu žadatele, k jehož posouzení jsou příslušné posudkové orgány. Soudy rozhodující ve správním soudnictví si nemohou proto učinit vlastní úsudek o zdravotním stavu žalobce samy. Soudy však při své rozhodovací činnosti posudky vyhotoveny v předcházejícím správním řízení hodnotí jako každý jiný důkaz. Posudkové hodnocení zdravotního stavu a schopnosti zvládat či nezvládat ZŽP musí mít svou vypovídající hodnotu, musí být úplný, celistvý a přesvědčivý a musí se vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména s námitkami účastníků řízení. Jak vyplývá z uvedeného, ve věci došlo k opakujícímu se posudkovému hodnocení posudkovou komisí MPSV. Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudky posudkové komise jsou přesvědčivé a úplné a jsou natolik vypovídající, že mohou být oprou pro rozhodnutí žalovaného správního orgánu. V první řadě soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Soud posudky, jak již ostatně vyznělo z výše uvedeného, nepochybnil a přisvědčil žalovanému správnímu orgánu, že rozhodl na základě úplného zjištění skutkového stavu věci. Vzhledem k uvedenému soud žalobu zamítl ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

20. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s. věta první, podle něhož 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. Úspěšnému žalovanému správnímu orgánu náhrada nákladů řízení přiznána nebyla, neboť mu žádné nevznikly.

P o u č e n í:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 31. ledna 2018

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně