



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **M. T.**, zast. Mgr. Ing. Jiřím Horou, advokátem se sídlem Moravské náměstí 15, 602 00 Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Veveří 7, 602 00 Brno, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2014, č. j. 5920/13/47091/010/PJ/4613/5708-98/2013/PE8,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 3. 10. 2014, č. j. 5920/13/47091/010/PJ/4613/5708-98/2013/PE8 (dále též „žalované“) bylo zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Městské správy sociálního zabezpečení Brno (dále též „MSSZ Brno“) ze dne 30. 5. 2013, č. j. 47002/037929/13/130/Wer a napadené rozhodnutí bylo potvrzeno.

Rozhodnutím MSSZ Brno ze dne 30. 5. 2013 bylo na základě návrhu na zahájení řízení o vydání rozhodnutí o době a rozsahu péče o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči ve věku do 18 let a osobu závislou na péči jiné osoby podle ust. § 85 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, rozhodnuto tak, že ode dne 20. 3. 2000 do dne vystavení napadeného rozhodnutí, tj. do dne 30. 5. 2013 nelze žalobkyni považovat za osobu pečující o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči ve smyslu ust. § 5 odst. 1 písm. r) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění (dále též „zdp“) do dne 31. 12. 2006 a o osobu závislou na péči jiné osoby ve smyslu ust. § 5 odst. 1 písm. s) zdp ve znění účinném ode dne 1. 1. 2007 do dne 31. 12. 2013 o jejího syna J. K., nar. ...

Proti citovanému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla dne 3. 10. 2014, toto rozhodnutí je předmětem soudního přezkumu.

V žalobě ze dne 5. 12. 2014 doručené téhož dne zdejšímu soudu, vyslovila žalobkyně nesouhlas se závěry PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 7. 2014 a ze dne 29. 8. 2014 s tím, že ačkoliv již jednou bylo rozhodnutí žalované zrušeno Krajským soudem v Brně, odvolací orgán nedodržel pokynů a právního názoru soudu a vydal rozhodnutí, které vykazuje stejné vady jako rozhodnutí dříve vydané. Vytkla, že skutkový stav nebyl dostatečně zjištěn. Posudková komise ve zdůvodnění zvládání jednotlivých základních životních potřeb argumentuje buď fakty, které z její strany nejsou rozporovány, nebo konstrukcemi a fakty vytrženými z kontextu, opakovaně se nevyjadřuje k námitkám, které byly z její strany v odvoláních a žalobě opakovaně vzneseny. Namítla, že u komise byl jako přisedící přítomen psychiatr, který byl již v minulosti členem předchozí odvolací komise. Navrhla, aby byl stupeň závislosti znovu přehodnocen ve smyslu jejích námitek k jednotlivým základním životním potřebám a byl vypracován nový revizní posudek. Navrhla proto, aby rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 16. 1. 2015 popsala genezi hodnocení zdravotního stavu syna žalobkyně J. K., nar. z hlediska splnění kritérií pro osobu dlouhodobě těžce zdravotně postiženou vyžadující mimořádnou péči ode dne jeho narození, tj. 20. 3. 2000 a ode dne 1. 1. 2007 dle kritérií z hlediska závislosti na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) nebo ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost) dle ust. § 5 odst. 1, písm. s) zdp ve znění účinném ode dne 1. 1. 2007 do 31. 12. 2013. Vzhledem k tomu, že žalovaná neshledala důvody k postupu dle ust. § 95 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), jelikož žalobkyni nebylo možno vyhovět v plném rozsahu, předala žalovaná dne 26. 11. 2014 věc k provedení přezkumného řízení Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Z písemného sdělení žalované ze dne 10. 11. 2016 týkající se stavu přezkumného řízení bylo konstatováno, že dopisem ředitele odboru sociálního pojištění MPSV ČR ze dne 22. 1. 2015, č. j. 2014/77906-71 byl konstatován uvedený výsledek: „*Jelikož námitky v plném rozsahu směřují proti posouzení zdravotního stavu, zabýval se případem odbor posudkové služby MPSV ČR, který konstatoval, že v postupu lékařské posudkové služby MSSZ Brno nebylo shledáno porušení právních předpisů ani pochybení, které by zakládalo důvody pro*

zrušení rozhodnutí v přezkumném řízení podle ust. § 94 a následující správního řádu. S ohledem na výše uvedené ředitel odboru sociálního pojištění MPSV ČR podnět k zahájení přezkumného řízení ve vztahu k oběma rozhodnutím, tj. rozhodnutí ze dne 30. 5. 2013 a ze dne 3. 10. 2014 odložil, neboť jej neshledal důvodným.“

Soud vycházel z šetření provedeném ve správním řízení a to zejména z vypracovaných posudků. Ze spisu MSSZ Brno bylo zjištěno, že posudkový lékař MUDr. M. B. ve svém posudku ze dne 30. 10. 2012 měl k dispozici zdravotní dokumentaci ošetřujícího lékaře a odborné nálezy jednak psychologický z FN Brno z 9. 11. 2011, pedagogicko-psychologický ze dne 17. 9. 2012 hospitalizační zprávu FN Brno ze 7. 11. až 10. 11. 2011 a sociální šetření ÚP provedené dne 14. 6. 2012. Dále měl k dispozici ještě další nálezy sice z oboru alergologie, imunologie, interní nález a genetický. Z posudkového závěru vyplývá, že posuzovaný potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při základní životní potřebě – písm. i) – osobní aktivity tj. že nezvládá jednu základní životní potřebu. S ohledem na to, že nezvládá alespoň 3 základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona č. 108/2006 Sb., nebyl shledán osobou do 18 ti let věku, která by mohla být považována za závislou osobu na pomoci jiné fyzické osobě.

Shodný posudek ve věci byl vystaven MSSZ Brno dne 23. 5. 2013 MUDr. A. S., lékařkou posudkové služby, vycházející z obdobných lékařských nálezů.

Dále se nachází ve spise i posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 5. 2013, v němž bylo sice konstatováno, že sociální šetření nekoreluje se zdravotním stavem dle doložené zdravotní dokumentace a opírá se o údaje sdělení pečující osobou, nikoliv o vlastní objektivizaci, ale že jde o osobu do 18 ti let věku, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby při zvládání jedné základní životní potřeby k datu vydání napadeného rozhodnutí a že není medicínský důvod k nezvládání ostatních základních životních potřeb přiměřených věku. K datu vydání napadeného rozhodnutí rozsah a tíže poruchy funkčních schopností má vliv na schopnost zvládání základních životních potřeb a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby pouze při osobních aktivitách. Ohledně mobility nebyla prokázána těžká porucha nebo ztráta funkce pohybového nebo nosného aparátu, v otázce orientace posuzovaný má smyslové a duševní schopnosti v chápání v dostatečné míře toho, kdo je, kde je a v jakém čase se nachází, je schopný pochopit a řešit situace vyplývající ze zvládání základních životních potřeb, které jsou realizované v obvyklém prostředí a přiměřené věku. Z hlediska komunikace je schopný se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, psanou zprávu malého rozsahu a je schopen používat běžné komunikační prostředky přiměřené věku a potřebám. Zvládá obouvání a oblékání, tělesnou hygienu i výkon fyziologické potřeby. Závěr PK MPSV je, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o osobu do 18 ti let věku, která se podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat alespoň tři základní životní potřeby.

Ze spisu odvolacího orgánu sice z posudku ze dne 16. 10. 2013 vypracovaného PK MPSV ČR v Brně byl nezletilý posouzen obdobným způsobem s tím, že nebyl u něho zjištěn

objektivní důvod, proč by při průměrném intelektu (nebo i lehké mentální retardaci, která je uváděna až v nálezech doložených k posouzení u OSSZ k podanému návrhu na zahájení řízení o vydání rozhodnutí OSSZ o době a rozsahu péče o osobu závislou v roce 2013) mělo dojít ke ztrátě již získaných schopností v rámci zvládání základních životních potřeb v oblasti orientace v přirozeném prostředí, běžné komunikace adekvátní věku dítěte. Specifické poruchy např. v učení, v pozornosti a aktivitách, je limitována jeho schopnost vzdělávání a také zmiňována sociální a emoční nezralost, je nutná potřeba mimořádné péče v oblasti osobních aktivit při vstupování do vztahu s jinými osobami, stanovení a dodržení denního režimu, vzdělávání a vyřizování svých záležitostí. Proto vzhledem k nepřiměřenému zvládání aktivit v rámci ostatních základních potřeb je nutná přiměřená péče, ale přesto byl posouzen, že nejde o osobu do 18 ti let věku, která se podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 16. 10. 2013, kdy byl posuzován zdravotní stav žalobce v době od 20. 3. 2000 od 31. 12. 2006, nebylo u posuzovaného prokázáno žádné ze zdravotních postižení, při kterých se dítě považuje za dlouhodobě těžce zdravotně postižené a jež jsou vyjmenovány v příloze č. 1 k vyhl. č. 284/1995 Sb. Z důvodu opoždění vývoje řeči a známek lehké mozkové disfunkce byla asi od 4 let potřebná zvýšená péče ve smyslu poskytování logopedické péče, ale nejednalo se o péči mimořádnou.

Rozhodnutím žalované ze dne 22. 10. 2013, č. j. 5920/13/47091/010/PJ/4613/5708-98/2013/PE8 bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí MSSZ Brno ze dne 30. 5. 2013, č. j. 47002/037929/13/130/Wer. Na základě žaloby žalobkyně rozsudkem Krajského soudu v Brně ze dne 14. 4. 2014, č. j. 33 Ad 4/2013-22 bylo rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2013 zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení. Dle soudu v projednávané věci nebyl náležitě zjištěn skutkový stav a posudky vyhotovené v této věci se soudu nejevíly jako přesvědčivé. Dle závazného právního názoru bylo nutné provedení nového sociálního šetření a poté, aby posudková komise znovu posoudila zdravotní stav posuzovaného za přítomnosti žalobce a jeho opatrovnice. Pokud posudková komise dospěje k závěru, že stávající i nově předložené lékařské nálezy jsou dostatečné, bylo třeba objasnit, proč posudková komise postupovala tak, jak bylo uvedeno v citovaných posudcích.

V pokračujícím správním řízení byl následně vypracován posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 7. 2014 a 29. 8. 2014, jejich posudkové zhodnocení, výrok a odůvodnění je popsán níže. Uvedené posudky byly podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2014, č. j. 5920/13/47091/010/PJ/4613/5708-98/2013/PE8, které je předmětem tohoto soudního přezkumu.

V projednávané věci bylo nařízeno soudní jednání na den 9. 2. 2017. Právní zástupce žalobkyně se odvolal na písemné vyhotovení žaloby s tím, že byť i po rozhodnutí zdejšího soudu ze dne 14. 4. 2014, č. j. 33 Ad 4/2013-22, jímž bylo rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2013, č. j. 5920/13/47091/010/PJ/4613/5708-98/2013/PE8 zrušeno, nerespektovala žalovaná zcela právní názor soudu, neboť v dalším řízení nebyly odstraněny rozpory týkající se zdravotního postižení dítěte. Matka nezletilého uvedla, že dítě je stále v její péči, sama má rovněž zdravotní potíže, které vyústily v přiznání invalidity.

Žalovaná odkázala na posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 7. 2014 a zejména pak ze dne 29. 8. 2014, kdy nezletilý byl vyšetřen lékaři z oboru psychiatrie a neurologie, kteří byli členy posudkové komise. U posuzovaného nebyl zjištěn těžší stupeň mentálního postižení. Bylo postupováno podle ust. § 10 zákona č. 366/2011 Sb., v platném znění, kdy při hodnocení potřeby mimořádné péče byl porovnáván rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Navrhla, aby žaloba byla zamítnuta.

Právní posouzení:

Žaloba byla podána včas (ust. § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále též „s.ř.s.“), osobou oprávněnou (ust. § 65 odst. 1 s.ř.s.), jde o žalobu přípustnou (ust. § 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

V souladu s ust. § 75 odst. 1, § 2 s.ř.s. přezkoumal soud napadené rozhodnutí žalované v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správních orgánů.

Žaloba není důvodná.

Ze shora uvedeného vyplývá, že Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 14. 4. 2014, č. j. 33 Ad 4/2013-22 zrušil rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2013 a vrátil věc správnímu soudu k dalšímu řízení. Žalovaná v rámci odvolacího řízení přezkoumala napadené rozhodnutí MSSZ Brno, přiloženou spisovou dokumentaci i s ohledem na závěry v citovaném rozsudku dospěla k závěru, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě správně zjištěného skutkového stavu a v souladu s platnými právními předpisy. K tomuto závěru dospěl i zdejší soud po zvážení následujících skutečností:

Dle ust. § 5 odst. 1 písm. r) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve znění účinném do 31. 12. 2006, jsou pojištěni při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně účastny osoby pečující o dítě ve věku do čtyř let nebo o dítě ve věku do 18 let, je-li dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči.

Podle ust. § 5 odst. 1 písm. s) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2013, jsou pojištěni účastny osoby pečující osobně o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost), nebo o osobu, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost), pokud spolu žijí v domácnosti; podmínka domácnosti se nevyžaduje, jde-li o blízkou osobu.

Za osoby blízké se dle ust. § 24 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2013, považují manželé, příbuzní v řadě přímé, děti uvedené v ust. § 20 odst. 1 citovaného zákona, sourozenci, zeť, snacha a manžel rodiče, a to kteréhokoli z manželů. Dítě

J. K. je osobou blízkou ve smyslu ust. § 24 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2013.

Ve smyslu ust. § 102a zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném od 1. 1. 2007, se účast osoby pečující o dítě ve věku do 18 let, které je dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči, na důchodovém pojištění před 1. 1. 2007 posuzuje podle právních předpisů platných před tímto dnem.

Dle ust. § 120 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění, dítě, které ke dni nabytí účinnosti tohoto zákona bylo podle dosavadních právních předpisů považováno za dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené vyžadující mimořádnou péči, se ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost).

Žalovaná ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů za účelem posouzení stupně závislosti pro účely důchodového pojištění u dítěte J. K., nar. ..., vyžádala sociální šetření provedené dne 5. 6. 2014. Následně nechala vypracovat doplňující posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22. 7. 2014, prostudovala podkladovou dokumentaci, kterou pokládala za dostatečnou k projednání v nepřítomnosti dítěte a jeho zákonného zástupce a konstatovala, že v době ode dne 20. 3. 2000 do 31. 12. 2006 nebylo u dítěte žádným z provedených vyšetření prokázáno snížení intelektových schopností do pásma těžší debility či jiného stupně mentální retardace. Pro významnější snížení intelektu nesvědčily ani jiné skutečnosti v uvedeném období dokumentované a v posudku zhodnocené. V posuzované době nebyl diagnostikován žádný ze stavů uvedených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Intelektové schopnosti opakovanými vyšetřeními byly u dítěte stanoveny v pásmu průměru. Psychologické vyšetření ze dne 10. 5. 2013 PhDr. H. stanovilo IQ 58, tj. ve středu pásma lehké mentální retardace. Nejednalo se o prokázanou středně těžkou mentální retardaci, tato diagnóza nemá oporu v obsahu vyšetření, pokud se týká objektivně zjištěných skutečností.

Posudková komise vyslovila názor, že v žádném případě nelze výsledek vyšetření provedeného v roce 2013 aplikovat na dobu ode dne 20. 3. 2000 do 31. 12. 2006. V uvedené době byla provedena řada vyšetření a žádné z nich nezjistilo významnější snížení intelektových schopností ani jiné duševní či jiná z postižení uvedených v příloze č. 1 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Posudkový závěr zněl, že v době ode dne 20. 3. 2000 do 31. 12. 2006 nešlo o dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě vyžadující mimořádnou péči. Uvedený závěr byl shodný s posudkovými závěry PK MPSV ČR ze dne 22. 5. 2013 a 16. 10. 2013.

Další posudek PK MPSV ČR byl vypracován dne 29. 8. 2014, jednání byl přítomen posuzovaný i zástupce zákonného zástupce účastníka řízení pan J. H., neboť matka dítěte byla ve stavu po mozkové mrtvici. Při jednání byl nezletilý vyšetřen přítomnými lékaři (obor neurologie a psychiatrie) a na základě poznatků z vlastního vyšetření dítěte i spisové dokumentace byl učiněn posudkový závěr, že se jedná o chlapce ve věku 14 let se známkami lehké mozkové dysfunkce, inferiorním intelektem v kombinaci s poruchami učení a ADHD

symptomatologií, obézního habitu, bez jistěné smyslové vady, který je schopen samostatné chůze bez opory.

Z podkladové dokumentace vyplývá, že jeho raný psychomotorický vývoj probíhal normálně, při preventivní prohlídce ve 3 letech věku samostatný v jídle, mluvil ve větách, dle matky poznal barvy, viděl a slyšel dobře. Pak AT, odchod otce z rodiny, poruchy řeči, neurotizace, váhový přírůstek. V květnu 2004 dle upozornění z MŠ nestačil zdravým dětem, obézní, měl problémy s artikulací. Pohybově zdatný, hygienu udržoval, najedl se samostatně. V 9/2004 vyšetřen na neurologii, kde zjištěna porucha řeči charakteru dyslalie a lehká neobratnost v hrubé motorice při obezitě. Objektivní neurologický nález bez ložiskové sympt., bez manifestních projevů postižení CNS. Měl odklad nástupu školní docházky na dop. logopeda a psychologa. Nastoupil do logopedické třídy, od 3. třídy přešel do dyslektické třídy s malým počtem žáků. Tam výuku nezvládal a přešel do spec. školy (pro zrakově postižené, ač netrpí vadou zraku), opakoval třetí třídu.

Z dosavadního vývoje a výsledků opakovaně provedených psychologických, speciálně pedagogických vyšetření a vyšetření psychiatra vyplynulo, že úroveň mentálních schopností posuzovaného chlapce byla dlouhodobě (až do r. 2013) v pásmu průměru až podprůměru, čemuž odpovídaly i ostatní skutečnosti uvedené v podkladové dokumentaci – v 11 letech hygienu dodržoval, postaral se sám o sebe, sociální kontakt byl v normě. Výsledek testového vyšetření v rámci psychologické vyšetření 10. 5. 2013 uváděl IQ = 50 – 69). Nešlo o střední mentální retardaci (uvedenou v závěru tohoto vyšetření), protože IQ nedosahoval hodnot pro střední mentální retardaci (tj. hodnot v rozmezí 35 – 49). Při vyšetření psychiatrem v 4/2013 na základě klinických projevů konstatovaného mentální opoždění, orientačně v úrovni lehké retardace. Ke stejnému závěru dospěl na základě klinického vyšetření i příslušný psychiatr při jednání PK dne 29. 8. 2014. Klinická zjištění korelují s testově prokázanou úrovní intelektové kapacity a podporují přítomnost mentálního defektu, ale nejvýše v úrovni lehké mentální retardace. Těžší stupeň mentálního postižení nebyl spolehlivě prokázán testovými metodami, ani klinickým vyšetřením, proto nebyl shledán objektivní medicínský důvod, aby v diagnostických závěrech byla uváděna středně těžká mentální retardace a následně pak sloužila jako výchozí podklad pro použití posudkových kritérií při stanovení st. závislosti.

Při lehké mentální retardaci je chlapec vzdělatelný i vychovatelný. V oblasti vzdělávání vyžaduje pro lehký mentální defekt, sy ADH (porucha aktivity a pozornosti) a dosud plně nekompensované specifické poruchy učení (dyslexie, dysgrafie, dysortografie) pomoc druhé osoby při přípravě na výuku během vyučování. Při zjištěné intelektové kapacitě má omezenou schopnost samostatně zvládat aktivity náročné na vyšší mozkové funkce – např. plánování. Na základě uvedených skutečností PK uznává potřebu mimořádné péče v oblasti ZŽP osobní aktivity – při stanovení a dodržování denního programu a při vzdělávání (jak uvedeno v příložené tabulce).

Chlapec disponuje dostatečnými mentálními schopnostmi a dovednostmi potřebnými pro osvojení a zvládání elementárních, každodenně se opakujících aktivit v oblasti stravování, oblékání, tělesné hygieny, včetně WC. Zjištěné stav rozumových schopností mu umožňuje rovněž se orientovat v obvyklém prostředí (v přirozeném prostředí domova a školy, po změně školy po adaptaci na nové prostředí, jak uvedeno v dokumentaci), komunikovat jednoduchým

způsobem, udržovat sociální vztahy v rámci přirozeného prostředí (se členy nukleární rodiny, pedagogy, asistenty, dle anam. má kamarády ve škole, měl je i v lázních). Dle dokumentace byl již v 11 letech schopen postarat se sám o sebe, udržovat tělesnou čistotu. Ve zdravotní dokumentaci pak následně nebylo zjištěno poškození CNS v důsledku závažného metabolického onemocnění, úrazu nebo infekce CNS, které by způsobovalo závažnou poruchu mozkových funkcí a odůvodňovalo úbytek rozumových schopností, vedoucí k omezení nebo úplné ztrátě schopnosti zvládat běžné každodenní aktivity již dříve osvojené a vykonávané. Střední mentální retardace nebyla spolehlivě objektivizována testově ani klinicky. Dosud provedená vyšetření neprokazují těžké mentální nebo psychické postižení se ztrátou rozpoznávacích a sebeobslužných aktivit a objektivně odůvodňovalo potřebu mimořádné péče při zvládání neuznaných ZŽP. Občasné připomenutí a kontrola při provádění každodenních aktivit lze v rámci zjištěné funkční poruchy připustit, z objektivně zjištěného mentálního defektu, ale nevyplývá potřeba pomoci nebo dohledu při zvládání ZŽP v úrovni mimořádné péče.

Smyslová vada u chlapce není prokázána. Zrakem i sluchem je tedy schopen v rámci přirozeného prostředí poznávat, rozeznávat, orientovat se. V oblasti péče o zdraví nevyžaduje mimořádnou péči, neužívá pravidelně žádné léky (podávání léků kompetentní dospělou osobou v době nemoci je zcela běžným standardem i u jinak zdravých dětí a nelze ji považovat za mimořádnou péči), při jednání udává, že nechodí na logopedii ani na psychoterapii.

Chlapec je obézního habitu, kardiopulmonálně kompenzovaný, oběhově stabilní. Endogenní příčina obezity nezjištěna. Při jednání PK zástupce uvádí cílené zvýšení pohybové aktivity s efektem úbytku na hmotnosti. Aktuálně činí hmotnost chlapce 100 kg (objektivizováno vážením při jednání PK). V neurologických nálezech je uváděna jen frustní (nepatrná) asymetrie na LHK s váznutím supinace a nepatrně slabší svalovou silou levé ruky (dominantní je pravá), na dolních končetinách nekonstantně pozitivní pyramidové jevy, bez jiného topického nálezu. Paretické postižení končetin ani mozečkové příznaky neprokázány. Těžká porucha funkce váhonosných kloubů ani páteře neprokázána. Chůze neobratná, ale neparetická. U chlapce nezjištěno těžké postižené funkce obou dolních končetin ortopedického nebo neurologického původu, které by objektivně podmiňovalo neschopnost samostatné chůze po rovině, po schodech používání dopravních prostředků (např. osobního automobilu). Funkční schopnosti zachovalé pro usedání, stání, změny poloh. Celková motorika je pouze mírně neobratná, v souběhu s obezitou. Chlapec netrpí poruchou funkce svěračů. Na dotaz v PK uvádí, že pozná, že se mu chce močit nebo vykonat stolici, moč a stolicí udrží, potřebu na WC vykoná dle vlastního sdělení samostatně, včetně očištění, zástupce informaci chlapce nepopírá.

Nezjištěna těžká porucha funkce horních končetin nebo jejich podstatných částí (se ztrátou úchopu a motorické funkce rukou), která by omezovala schopnost zvládat ZŽP. Dle zprávy z lázní v 6/2014, indikovaných pro obezitu – v závěru uvedeno, že se naučil dodržovat zásady redukční diety, seznámen s nutností pravidelné pohybové aktivity.

Zdravotní stav posuzovaného chlapce byl při jednání PK ověřen vyšetřeními přisedajících odborných lékařů. V oblasti duševní klinicky přítomny známky mentální

retardace maxim. v úrovni lehkého defektu, bez poruchy chování, afektivity nebo výrazné neurotizace. Dominuje pomalé psychomotorické tempo. Slovní kontakt ochotný, řeč srozumitelná, sdělovanému rozumí. Napsal i krátké sdělení včetně podpisu, které je založeno ve spisové dokumentaci, z anamnézy vyplývá, že má telefon a umí telefonovat. V neurologickém nálezu aktuálně jen lehká neobratnost levé ruky, kořenově LHK bez oslabení síly, na DKK jen pozitivita pyr jj. bilat, bez parézy, bez poruchy funkce DKK. Na páteři lehké omezení dynamiky v LS úseku, které ale nebrání předklonu v rozsahu potřebném pro obouvání, oblékání, provádění tělesné hygieny. Chůze samostatná, lehce neobratná. Před neurologickým vyšetřením v PK si chlapec sám vysvlékl oděv a vyzul boty. Řídil se instrukcemi vyšetřujícího neurologa a jeho pokynům vždy správně vyhověl, tzn., že jim rozuměl i porozuměl. Samostatně a bez opory zvládl sezení, vstávání, stání, sám přešel k vyš. Lehátku, položil se, z lehu se posadil, ze sedu vstal bez pomoci. Po vyšetření si sám oblékl oděv, jednotlivé kusy oblečení vybral a umístil na správné části těla, oděv vrstvil ve správném pořadí, při oblékání neměl problémy s jemnou motorikou, obul se bez pomoci. Nezjištěna tedy potřeba pomoci při oblékání a při stejném funkčním nálezu (v oblasti smyslových, duševních i fyzických schopností) ani potřeba pomoci při tělesné hygieně prováděné postupným omýváním a osušováním jednotlivých částí těla, přičemž posudkově rozhodné není místo ani technický způsob provedení – vše vždy hodnoceno s možností využití facilitujících prostředků. Anam. uvádí zvládání „malé hygieny“ a přítomnost matky při celkové koupeli proto, aby neuklouzl. Preventivní přítomnost druhé osoby však není posudkově rozhodná.

Chlapec byl po celou dobu vyšetření klidný, zpočátku ostýchavý, ke konci vyšetření a po nabytí důvěry sdílnější. Na kladené otázky odpovídal jednoduchou větou, často zahajoval slovy „já nevím“, ale následně na otázku odpověděl. Řeč srozumitelná. Na všechny dotazy kromě odpovědi nezapomněl dodat, že mamka ho ve všem kontroluje. Občasné připomenutí a kontrolu při každodenních aktivitách lze připustit, z objektivně zjištěného mentálního defektu ale nevyplývá potřeba pomoci nebo dohledu při zvládání ZŽP v úrovni mimořádné péče.

Na základě shora sumarizovaných zjištění soud konstatoval, že ke zvládání hodnocení základních životních potřeb se posudková komise vyjádřila průběžně, současně odpověděla i na námitky uvedené v odvolání a odstranila i případné rozpory oproti sociálnímu šetření. Zevrubným vyšetřením dítěte tak doznala a k tomuto názoru se připojuje i zdejší soud, že byt' u dítěte se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, vyžadovalo každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby pouze v jedné základní životní potřebě, tj. osobní aktivitě, a proto nebyly shledány důvody k tomu, aby posuzovaný byl považován podle ust. § 8 zákona č. 366/2011 Sb., o sociálních službách, za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

Pokud se týká námítka, že u komise jako přisedící byl přítomen psychiatr, který i v minulosti byl členem předchozí odvolací komise, pak soud zdůrazňuje, že obsazení komise je ve výlučné pravomoci jeho předsedy, a pokud účastník řízení nesouhlasí se složením komise, má právo vznést námitku podjatosti. Otázka obsazenosti posudkové komise v žádném případě nespadá do kompetence soudního posouzení.

Optikou shora uvedeného a na základě nastoleného právního režimu soud dospěl k závěru, že v daném případě, kdy ve věci byly provedeny posudky MSSZ Brno ze dne 23. 5. 2013, 22. 5. 2013 a PK MPSV ČR se sídlem v Brně ze dne 22. 5. 2013, 16. 10. 2013, 22. 7. 2014 a 29. 8. 2014, kterými byl vysloven shodný posudkový závěr, byl náležitě zjištěn skutkový stav věci. Posudková komise v posledně citovaných dvou posudcích PK MPSV ČR v Brně odstranila případné rozpory, proto soud žádná pochybení neshledal. Na základě uvedeného tak dospěl k závěru, že žaloba je nedůvodná, a proto dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 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. V posuzované věci žalobkyně nebyla úspěšná, žalovanému dle ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. právo na náhradu nákladů řízení nemohlo být přiznáno.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (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 nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Brně dne 9. února 2017

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová