



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce: **nezl. N. M.**, zastoupen zástupkyní L. T., proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11.5.2015, č.j. MPSV-UM/12067/15/4S-MSK, o příspěvek na péči,

t a k t o:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **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:

I.

[1] Žalobci byl odejmut příspěvek na péči.

[2] V zákonné lhůtě u zdejšího soudu podala žalobu za žalobce zástupkyně, které byl žalobce svěřen do pěstounské péče rozhodnutím Okresního soudu v Ostravě dne 29.4.2014 č.j. O P 438/2002-420. V žalobě bylo zpochybněno objektivní posouzení

zvládání základních životních potřeb, a to základní životní potřeba orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, komunikace, péče o zdraví a mobilita. Navrhla zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit k posouzení nezávislým posudkovým lékařem.

[3] Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě dne 5.10.2015 popřel oprávněnost žaloby, zdůraznil, že bylo rozhodnuto na základě posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 13.2.2015 a tento posudek žalovaný považuje za objektivní a přesvědčivý.

II.

[4] Žalovaný rozhodnutím ze dne 11.5.2015, č.j. MPSV-UM/12067/15/4S-MSK zamítl odvolání a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 14.10.2014 č.j. 552214/2014/OOI, kterým bylo rozhodnuto podle ust. § 7 a § 14 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách) odejmout ode dne 1.11.2014 příspěvek na péči, potvrdil. V odůvodnění se zejména opřel o posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 13.2.2015 se závěrem, že nejde o osobu do 18ti let věku, která podle ust. § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, není však neschopna zvládat aspoň 3 základní životní potřeby. Dále, že posudková komise provedla doplňující posouzení dne 16.4.2015 se shodným závěrem jako dne 13.2.2015.

III.

[5] Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. (po 31.12.2011), *osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,*
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,*
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,*
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,*
- a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.*

[6] Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., 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] Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., která blíže vymezuje posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby:

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, chůzí 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 ustanovení § 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 správních spisů bylo zjištěno, že

- žalobce byl rozsudkem Okresního soudu v Ostravě dne 29.4.2014 č.j. OP 438/2002-420 svěřen do společné pěstounské péče manželů L. T. a V. T.,
- rozhodnutím Magistrátu města Ostravy ze dne 16.6.2011 (právní moc 12.7.2011) byl žalobci snížen příspěvek na péči z 5.000,- Kč na 3.000,- Kč měsíčně ode dne 1.7.2011,
- oznámením ze dne 26.2.2014 (zástupkyni žalobce doručeno dne 13.3.2014 fikcí) zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči. V rámci řízení bylo zjištěno, že žalobce byl svěřen do pěstounské péče manželům L. a V. T.,
- dne 22.4.2014 bylo provedeno sociální šetření v domácnosti v K., J. 9, v prostředí, kde žalobce žil. V sociálním šetření uvedeno, že je pořízeno na základě sdělení žadatele o dávku, pěstounů a z vlastního pozorování bylo

vypozorováno, že komunikoval velmi potichu a špatně, byl roztěkaný, nervózní. Učí se jíst lžící a příborem, příborem nejedl vůbec. Ruce a obličej si umyje, když se mu to řekne. Neumí se osprchovat, neumí si umýt vlasy, musí být neustále kontrolován. Výkon fyziologické potřeby zvládne, očista však v mezích jeho schopností a je nutný dohled. Sám se obleče i svlékne, není schopen si však vybrat vhodné oblečení. Oblečení je nutno mu nachystat. Nezvládá orientaci ve městě, kde nyní žije, ve škole se pohybuje s asistentem, musí užívat pravidelně léky, ale sám pravidelnost neuhlídá. Je s ním špatná komunikace, mluví potichu, není mu rozumět a nevnímá, co je mu sdělováno. Má problémy s jemnou motorikou. Poznává hodiny, ale nedává do souvislosti s úkony, které musí v určité hodině vykonat, jako obědovat, odejít do školy apod. Teprve nyní dochází k návyku s udržováním pořádku, chlapec je velmi zanedbaný. Umí sice vypnout a zapnout televizi, ale neumí už ji přepnout na jiný kanál. Neumí pustit plyn a ohřát si oběd nebo uvařit, v sociální inteligenci je velmi zanedbaný. Neuvědomuje si, že musí zavřít dveře a zamknout byt,

- lékař OSSZ Ostrava ve svém posudku ze dne 7.7.2014 uvedl, že se u posuzovaného jedná o Aspergerův syndrom – velice susp., DMO kvadrupastická forma s převahou na DKK vlevo, asthma bronchiale a pollinozis. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nezvládáním pouze jedné životní potřeby i) osobní aktivity. Dne 14.10.2014 správní orgán I. stupně Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě, Kontaktní pracoviště Ostrava pod č.j. 552214/2014/OO1 rozhodl odejmout ode dne 1.11.2014 příspěvek na péči s odvoláním na posudek lékaře OSSZ Ostrava ze dne 14.7.2014,
- v odvolání ze dne 2.11.2014 zástupkyně žalobce zpochybnila zvládání základní životní potřeby orientace, neboť zatím není schopen se sám pohybovat v bydlíšti, sám si netroufá chodit přes ulice a sám uvádí, že by domů zatím netrefil. Dále oblékání a obouvání, kdy neposoudí přiměřenost oblékání vzhledem k počasí a neumí se obléci řádně, musí být vždy upraven jinou osobou. Zpochybnila nezvládání tělesné hygieny, kdy je mu neustále nutno připomínat potřebu očisty a stále jej pěstouni učí, jak se umývat a čistit zuby. Nezvládá ani výkon fyziologické potřeby, nemá návyk po stolici použít hygienické potřeby. Na dotaz vždy uvede, že to zapomněl a tento problém jim potvrdili i vedoucí letního tábora. Nezvládá komunikaci, neboť mluví potichu, často nevnímá okolí, duchem je nepřítomný. Když si na něco nemůže vzpomenout, tak se sám nepřiměřeně trestá. Nezvládá péči o zdraví, neboť není schopen sám pravidelně užívat léky. Sám se nepřinutí k rehabilitačnímu cvičení a nezvládá ani mobilitu, trpí vadou chůze po špičce s aretací levé nohy, má nekoordinovaný běh, nestabilní chůzi, neboť často padá. Nosí ortopedické boty šité na míru,
- dne 18.11.2014 provedeno sociální šetření sociální pracovníci odvolacího orgánu o obsahu, že nezletilý se pohybuje bez kompenzačních pomůcek, používá speciální obuv šitou na míru, schody sejde a vyjde s přidržováním zábradlí, hromadnou dopravou v současnosti nejedí, ale pěstouni plánují, že jej to do budoucna naučí. Byl orientován časem, místem i osobami. Od 1.11.2014 navštěvuje školu, která je cca 8 km od O., tam jej vozí autem. Chápal smysl kladených otázek, hovořil však rychle a potichu. Jeho odpovědi byly většinou nesrozumitelné. Má domluvenou návštěvu u logopeda. V rámci šetření napsal

krátký text, také jej přečetl, čtení mu nedělá potíže. Umí používat mobilní přístroj. Připravené jídlo si sám vezme, snaží se i namazat si chleba. Ve škole v jídelně si jídlo sám přinese na tácku, načepuje si pití, sám jí a pije. Není schopen si vzít přiměřené oblečení. Obléká se a obouvá sám, i když dlouho. Oblečení mívá naruby. Musí mít dohled při výkonu očisty těla, připomínat, že se musí umýt, vyčistit zuby. Fyzicky je schopen se osprchovat, ale fakticky ne. V létě na táboře jej musel mýt vedoucí, neboť se nemyl a zapáchal. Je kontinentní, na WC dojde včas, avšak neprovádí očistu po stolici. Vyžaduje pravidelné protahování dle ortopeda, cvičí pod dohledem. Bude docházet na rehabilitace. 3x denně užívá léky, které si sám nevezme. V K. měl k dispozici ve škole pedagogického asistenta, nyní v nové škole zatím nemá; v současné době se to řeší. Učí se celkem dobře, nejde mu pouze matematika a fyzika. V nové škole je krátkou dobu, nemá zde kamarády. Neměl je však ani v K. Stýká se jen s dětmi v pěstounské péči. Má jiné zájmy než vrstevníci, čte encyklopedie, mapy, baví jej zeměpis a jazyky. Zajímá ho politika, události na Ukrajině. V době sociálního šetření žil žalobce s pěstounskou rodinou v bytě ve 3. patře bez výtahu, od 1.11.2014 rodina bydlí na přechodnou dobu v podnájmu v bytě 1+1 v O. Na počátku roku 2015 se bude rodina stěhovat do rodinného domku, který je nyní ještě v rekonstrukci,

- v rámci odvolacího řízení byl zdravotní stav posouzen posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 13.2.2015 na základě nálezu MUDr. S. ze dne 17.6.2014, ortopeda MUDr. R. ze dne 22.5.2014, z psychiatrie MUDr. S. ze dne 21.5.2014 a 30.10.2014, SPC Mgr. P. a Mgr. B. ze dne 26.5.2014, psychiatrie MUDr. M. ze dne 4.2.2014, posudkového spisu, sociálních šetření. U posuzovaného byl prokázán Aspergerův syndrom, ADHD syndrom, DMO – kvadrupastická forma s převahou na dolních končetinách vlevo, bronchiální asthma, pollinoza a atopický exém. Při dané intelektové a smyslové kapacitě nelze prokázat ze zdravotních důvodů nezvládání neuznaných lékařem LPS OSSZ základních životních potřeb až na péči o zdraví, kde je zřejmý nutný dohled nad užitím léků. Orientace, komunikace je zachována. Chlapec ve škole prospívá, mobilita je zachována a posudkově se hodnotí i s eventuální oporou kompenzačních pomůcek, v daném případě se jedná o vhodnou šitou obuv. Fyzicky je zvládána tělesná hygiena, WC, stravování, dále oblékání, obouvání ač vsedě, ale pomalu. Posudková komise souhlasí s plným nezvládáním osobních aktivit a péče o zdraví, tedy, že není schopen zvládat jen 2 základní životní potřeby,
- založeno vyjádření MUDr. L. S. z 9.3.2015, praktického lékaře, který uvedl, že posuzovaný není schopen rozumět časovým mezím, neví, kdy má jít do školy, kdy je oběd, přestože hodiny pozná. Nemá návyk udržovat hygienu, nemá potřebu se mýt. Do školy často chodí bez potřebných pomůcek. Nevnímá nebezpečí silničního provozu, neudrží oční kontakt, mluví potichu. Dle MUDr. S., psychiatrická ambulance, z jejího nálezu ze dne 9.3.2015 posuzovaný mluví šroubovaně, odpovědi jsou často inadekvátní, nálada indiferentní, emoční labilita, jsou známky aktivit a koncentrace pozornosti, vážne schopnost sociální interakce, je neschopen dodržovat sociální normy. Intelpekt je v normě. Aspergerův syndrom je jednou z poruch autistického spektra, postižení mají ve většině případů intelektové schopnosti v normě, ale běžné činnosti, které jsou pro zdravého člověka automatické, postižený nevnímá jako potřebné. Nechápe společenské normy,

vyžaduje stálou kontrolu a dohled, jedná se o těžkou poruchu. Je potřeba trvalé medikace. Dle Mgr. D. z klinické logopedie je nutné každý den realizovat daná cvičení, aby došlo ke kvalitnímu nácviku zadaných cvičení. Musí být realizována v přítomnosti dospělé osoby,

- dne 16.4.2015 provedeno doplnění posudku posudkovou komisí MPSV, kdy hodnoceno na základě dalších odborných nálezů, a to nález z logopedické ambulance Mgr. D., psychiatrického nálezu MUDr. S. ze dne 9.3.2015. Dle posudkové komise celková orientace osobou, místem a časem v domácím a sociálně známém prostředí je zachována. Nelze ani konstatovat ztrátu komunikace – verbální či nonverbální, i přes dyslalii – dysartrii, ač stav prevent. v péči logopeda: již po 4. thr. sezeních konstatován pokrok, chlapec ve škole prospívá, má zájem o kroužky apod. Mobilita je zachována (posudkově se hodnotí i s ev. oporou kompens. pomůcek – v daném případě se jedná o vhodně šitou obuv). Fyzicky vč. psych. uvědomění si situace je zvládána jak tělesná hygiena, WC, stravování, dále oblékání – obouvání, ač vsedě a pomalu. Je kontinentní, na WC dojde, hygienu – očistu zvládá. Obléká a obouvá se sám, pomalu, sedí či leží na podlaze při obouvání. Zrak a sluch má v pořádku, jeví se celkově orientován při soc. šetření. (Nově doložené odborné nálezy nemají vliv na změnu posudkového závěru v požadovaném období hodnocení). Nelze ze zdravotních důvodů – při dané mentální a fyzické kapacitě – nezvládat základní životní potřeby jako orientaci, komunikaci, oblékání – obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby. Posudková komise nadále souhlasí s plným nezvládáním osobních aktivit a dále péče o zdraví, usnesla se pak na následujícím posudkovém závěru: Nejde o osobu do 18 let věku – která se podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, není však schopna zvládat 2 základní životní potřeby. Tento stav byl k datu 1.4.2014 a dále pak i ke dni jednání posudkové komise MPSV.

V.

[13] Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadeného 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] V odvolání stejně jako v žalobě byly rozporovány základní životní potřeby: a) mobilita, má nekoordinovaný běh, nestabilní chůzi, často padá, nosí ortopedické boty šité na míru, z rukou mu padají předměty, c) komunikace, neboť neumí číst mezi řádky, všechno se mu musí přesně a postupně sdělovat, mluví potichu, naopak někdy nevhodně křičí, trestá sám sebe, vyhledává samotu, b) orientace, neboť neumí si sám v ulici najít orientační bod, nenajde cestu k odborným lékařům, musí být doprovázen nebo dovážen autem, e) oblékání a obouvání, neboť neposoudí vhodnost oblečení a vzhled, f) tělesná hygiena, neboť se mu musí připomínat, učí ho jak se má umýt, vyčistit zuby, g) výkon fyziologické potřeby, nemá návyk po stolici se očistit, močí mimo WC, h) péče o zdraví, neboť léky nebere samostatně a spolehlivě. Vzhledem k tomu, že

žalobce byl uznán neschopen činit sám základní životní úkony c) a i), zůstává zpochybnění potřeb a), b), c), d), e), f), g), tedy dalších 7 základních životních potřeb.

[15] Žalovaný v odvolacím řízení vyžádal u posudkové komise MPSV posudek. Tato komise při posuzování vycházela z lékařských nálezů praktické lékařky MUDr. H. dne 9.3.2015, MUDr. S., psychiatrie ze dne 30.10.2014 a dalších nálezů jak uvedeno v odstavci [11] tohoto rozsudku. Komise oproti lékaři OSSZ posoudila nutnost pomoci u dvou základních životních potřeb, a to u péče o zdraví a osobní aktivity.

[16] Posouzení stupně závislosti je v kompetenci posudkových orgánů, v prvostupňovém správním řízení je oprávněna okresní správa sociálního zabezpečení (§ 8 odst. 1 písm. g/ zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění) a v odvolacím správním řízení posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, které si za tím účelem (§ 28 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. ve spojení s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.) zřizuje posudkové komise. Stěžejním důkazem tak ve správním řízení je odborný posudek posudkových orgánů, a proto je třeba na něj klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23.9.2009, č.j. 4 Ads 57/2009). V řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného v předmětné věci soud hodnotí právě objektivnost, úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV. Posudek posudkové komise ze dne 13.2.2015 i doplňující posudek ze dne 16.4.2015 obsahují výčet odborných lékařských nálezů, které měla komise k dispozici. Řízení bylo zahájeno dne 13.3.2014 a lékařské zprávy, které měla posudková komise k dispozici, byly vyhotoveny v období před zahájením řízení i v průběhu správního řízení. Dle názoru soudu komise tak měla k dispozici dostačující odborné podklady vypovídající o zdravotním stavu žalobce v době rozhodnutí. Posudková komise zasedala v řádném složení v souladu s ust. § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., neboť žalobce posuzoval posudkový lékař a další odborný lékař z oboru neurologie. Soud nemá pochybnosti o odbornosti komise a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené žalobcovým onemocněním ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči, při respektování způsobu hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby vyjádřené v úvodních ustanoveních vyhl. č. 505/2006 Sb., tj. včetně § 2a. Na základě uvedených lékařských nálezů a z výsledků sociálního šetření dospěla posudková komise k závěru, že žalobce je postižen Aspergerovým syndromem středně až nízkofunkčním, ADHD syndromem a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopen zvládat pouze dvě základní životní potřeby. Při hodnocení přesvědčivosti a úplnosti posudku a vyhodnocení důvodu odnětí příspěvku na péči soud vycházel z toho, že žalobci byla přiznána tato dávka v r. 2007, kdy mu bylo 7 let. Je proto pochopitelné, že výkon jednotlivých základních životních potřeb se u dítěte věkem výrazně mění. V době přiznání této dávky a následných kontrol až do účinnosti zákona 366/2011 Sb. (účinnost od 1.1.2012) bylo posuzování závislosti postavené na jiných kritériích, kdy se posuzovala jednak péče o vlastní osobu v rozsahu posouzení schopnosti u 18 úkonů a současně se hodnotila soběstačnost v posouzení dalších 18 úkonů.

[17] Jak již výše uvedeno, posudková komise neuznala nezvládání a) mobility, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, dále tělesnou hygienu f), výkon fyziologické potřeby g). Schopnost činit tyto základní životní úkony je nutno hodnotit ve vztahu ke zdravým osobám stejného věku (§ 1 vyhl.č. 505/2006 Sb., § 10 zák.č. 108/2006 Sb.).

[18] Z lékařských zpráv nevyplynulo, že žalobce má omezení při vstávání a usedání, pohybem do vzdálenosti 200 m, či z a do schodů funkce dolních končetin a používání dopravních prostředků. Žalobce sice má lehčí poruchu chůze vbočenou špičkou zleva, avšak používá speciální obuv šitou na míru, jinak není pohybově omezen, proto je nutno přisvědčit posudkovému orgánu, že žalobce se pohybuje bez opory či jakýchkoliv pomůcek a nutno hodnotit jako zvládání mobility.

[19] Soud nezpochybnil ani vyhodnocení orientace. Ze sociálního šetření jednoznačně vyplynulo, že byl orientován časem, místem i osobami. Žalobce navštěvuje základní školu a dobře prospívá, tedy není pochyb, že by naplňoval kritéria pro nezvládání této základní životní potřeby. Žalobce je schopen poznávat a rozeznávat zrakem, sluchem v přirozeném prostředí, tedy v domácnosti, je schopen se orientovat místem, časem a osobou.

[20] Stejně tak soud přisvědčil i hodnocení schopnosti zvládání stravování, neboť co je nachystáno, sám sní, dokáže si namazat chleba, ve školní jídelně si sám na tácku přinese jídlo a načepuje nápoj.

[21] Žalobce si sám vybere oblečení a soud je přesvědčen, že i u zdravého vrstevníka je často nutno zkontrolovat výběr oblečení. Žalobce je schopen se sám obléknout a svléknout i obout.

[22] Stejně tak schopnost, resp. neschopnost činit některé úkony vymezující základní životní potřebu tělesné hygieny, je nutno opět hodnotit v rozsahu kritérií stanovených pro tuto základní životní potřebu v příloze vyhlášky k č. 505/2006 Sb. Soud přisvědčil posudkové komisi, že pokud žalobce potřebuje dohled, pak tato nutnost netkví v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, nýbrž v sociální výchově, na kterou se pěstouni, jak to vyplynulo ze spisové dokumentace, zaměřili.

[23] Obdobně jak výše uvedeno, pokud má žalobce nějaké problémy při fyziologické potřebě, a to s užitím hygienických pomůcek po stolici a následným zajištěním čistoty WC, nesouvisí to s fyzickou nedostatečností či psych. uvědoměním, ale je to otázka výchovy.

[24] Soud vzhledem k výše uvedenému žalobu dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl jako nedůvodnou.

[25] 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. Úspěšný žalovaný žádné náklady řízení neúčtoval a také, jak bylo zjištěno ze spisu, žádné mu nevznikly, proto náhrada nákladů řízení nebyla žádnému z účastníků přiznána.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí l z e 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.

V Ostravě dne 26. února 2016

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně