



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem v právní věci žalobkyně: **A. Š.**, právní nástupkyně po zemřelém J. Z., proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 12. 2014, č. j. MPSV-UM/7679/14/4S-VYK, ve věci přiznání příspěvku na péči J. Z.,

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. Žalovanému **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 :

Včas podanou žalobou ze dne 11. 2. 2015 doručenou Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) dne 16. 2. 2015 žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 12. 2014, č. j. MPSV-UM/7679/14/4S-VYK (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Jihlavě ze dne 18. 9. 2014, sp. zn. UP/43400/2014/SS, č. j. 69654/2014/JIH (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím byl panu J. Z. (nyní již zesnulému otci žalobkyně – dále jen „žadatel“) přiznán příspěvek na péči ve výši 4.000 Kč měsíčně od července 2014 s tím, že

podle posouzení jeho stupně závislosti Okresní správou sociálního zabezpečení Jihlava (dále jen „OSSZ Jihlava“) ze dne 19. 8. 2014 byl osobou, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nevládala pět základních životních potřeb a považovala se tak podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost).

V **napadeném rozhodnutí** žalovaný především vycházel z právní úpravy poskytování příspěvku na péči obsažené v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), podle níž platilo, že stupeň závislosti pro osoby starší 18 let věku je vymezen v ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách. Dále žalovaný vycházel z ustanovení § 9 odst. 1 a § 11 odst. 2 zákona o sociálních službách upravujících výčet základních životních potřeb a výše poskytovaného příspěvku na péči podle jednotlivých stupňů závislosti fyzické osoby.

Žalovaný nechal v rámci odvolacího řízení vyhotovit posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 2. 12. 2014, podle něhož byl žadatel shledán osobou, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, a nebyl schopen zvládat pět základních životních potřeb v oblasti oblékání a obouvání, tělesné hygieny, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Tento stav trval i k datu 14. 7. 2014 (tzn. ke dni, kdy byla podána žádost o příspěvek na péči), i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Doba platnosti posudku byla stanovena trvale. Z posudkového hodnocení, které se opíralo o přezkoumání zdravotního stavu žadatele v jeho nepřítomnosti podle zdravotnické dokumentace, vyplynulo, že se jednalo o jmenovaného s myelodysplastickým syndromem zjištěným v dubnu 2013 a ischemickou srdeční chorobou s fisiní na antiagregaci. Podle PK MPSV žadatel potřeboval každodenní pomoc, dohled či péči jiné fyzické osoby při zvládání pěti základních životních potřeb. Podle PK MPSV nebyl medicínský důvod, proč by nebyl schopen zvládat ostatní základní životní potřeby. Podle sociálního šetření ze dne 15. 7. 2014, jehož závěry podle názoru PK MPSV korelovaly se schopnostmi jmenovaného doloženými ve zdravotnické dokumentaci, měl zdravotní stav žadatele vliv na jeho schopnost zvládání základních životních potřeb v oblasti oblékání a obouvání, tělesné hygieny, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Žadatel však byl samostatně mobilní, orientovaný, komunikativní. V říjnu 2014 došlo k přechodnému zhoršení zdravotního stavu, které není trvalého charakteru. V závěru svého posudku PK MPSV dospěla k závěru, že žadatel byl osobou, která se podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost), přičemž žadatel nebyl schopen zvládat pět základních životních potřeb v oblasti oblékání a obouvání, tělesné hygieny, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Tento stav platil jak k datu podání žádosti (14. 7. 2014), tak i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Žadatel ani žalobkyně coby jeho zmocněnkyně nevyužili ve stanovené lhůtě práva vyjádřit se k podkladům pro rozhodnutí ve smyslu § 36 odst. 3 správního řádu.

Žalovaný vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 2. 12. 2014 za zcela úplný a přesvědčivý, neboť jím bylo spolehlivě prokázáno, že účastník řízení je osobou, která v souladu s ustanovením § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). V posudku

nebyly zjištěny žádné nesrovnalosti. Stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení žadatele, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. PK MPSV se shodla v závěru ohledně hodnocení zdravotního stavu s lékařem OSSZ Jihlava. K odvolacím námitkám žalovaný uvedl, že u jmenovaného nebyla podle PK MPSV prokázána těžká porucha funkce nebo ztráta funkce duševních, mentálních, smyslových a fyzických schopností, která by objektivně odůvodňovala neschopnost zvládat základní životní potřeby mimo uznaných za nezvládané. Z doloženého lékařského nálezu v průběhu odvolacího řízení nevyplývá změna funkčních schopností trvalého charakteru. Omezení funkčních schopností v rámci dlouhodobě nepříznivého stavu se hodnotí s využitím zachovalých potenciálů a kompetencí osoby a s využitím běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (tzv. facilitátory). To znamená, že pro účely zákona o sociálních službách se hodnotí funkční dopady zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby s využitím těchto prostředků (obuvi, holí, berlí kompenzačních pomůcek atd.). Z uvedených důvodů žalovaný uzavřel, že žadatel byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni závislosti, a proto nadále splňoval podmínky nároku na příspěvek na péči ve výši 4.000 Kč měsíčně.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobkyně především uvedla, že žadatel (její otec) zemřel dne 16. 1. 2015. S odkazem na usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 1. 4. 2014, č. j. 4 Ads 32/2012-50 vyjádřila přesvědčení, že coby pečující osoba má právo podat žalobu a stát se účastníkem soudního řízení. Proti napadenému rozhodnutí brojila především z toho důvodu, že žadatel nezvládal celkem osm základních životních potřeb: mobilitu, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, osobní aktivity, péče o domácnost, péče o zdraví. Žalobkyně je přesvědčena, že posudkoví lékaři nedostatečně vyhodnotili zdravotní stav jejího otce a na podkladě takto chybně vypracovaných posudků bylo i chybně rozhodnuto. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil k dalšímu řízení žalovanému.

Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaný shrnul dosavadní průběh řízení a zejména zopakoval svou argumentaci z napadeného rozhodnutí. K žalobním námitkám uvedla, že pokud žalobkyně v odvolacím řízení upozorňovala na to, že došlo ke zhoršení zdravotního stavu jmenovaného, který byl zcela imobilní, pak je třeba poukázat na posudek PK MPSV, který posoudil zdravotní stav žadatele mj. i na základě doložené propouštěcí zprávy z interního oddělení Nemocnice Jihlava (hospitalizace od 11. 10. 2013 do 3. 11. 2014). K hospitalizaci byl žadatel přijat pro srdeční selhání při anemickém syndromu. Při propuštění do domácí péče dne 3. 11. 2014 byl jmenovaný kardiopulmonálně stabilní. Podle PK MPSV žadatel zvládal základní životní potřebu v oblasti mobility, neboť dolní končetiny neztratily svou funkci, plnily funkci opěrnou a dynamickou. Žadatel byl schopen samostatné chůze po rovině, přidržoval se nábytku a byl schopen i chůze po schodech s využitím kompenzačních pomůcek (s přidržováním se zábradlí). Byl schopen zvládat vstávání a sedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem i s přerušováním zastávkami alespoň v dosahu 200m. Nebyl odkázán na vozík pro invalidy. Na invalidním vozíku byl převážen pouze na delší vzdálenost. Z uvedených důvodů žalovaný navrhl, aby byla žaloba zamítnuta.

V **replíce** k vyjádření žalovaného žalobkyně uvedla, že nesouhlasí ani s tím, že jejímu otci nebyly prokázány závažné poruchy mobility, ani s tím, že ostatní onemocnění neomezovaly zásadním způsobem funkční schopnosti jmenovaného ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb. Žalobkyně dále nesouhlasila ani s tím, že zhoršení zdravotního stavu jejího otce nebylo trvalého charakteru, jak dovodil žalovaný. Podle propouštěcí zprávy ze dne 3. 11. 2014 byl žadatel hypomobilní (k lékaři byl převážen vždy sanitním vozem), s čímž souvisí i nezvládnutí výkonu fyziologických potřeb, nezvládal stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity, péči o domácnost a péči o zdraví. Žadateli byl také přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „ZTP“. Z posudkového hodnocení ze dne 19. 9. 2014 vyplývá, že žadatel měl těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích. Vzhledem k tomu, že na základě propouštěcí zprávy ze dne 3. 11. 2014 bylo doporučeno polohování pro prevenci dekubitů, bylo mu dne 3. 12. 2014 přiznáno elektrické polohovací lůžko s antidekubitní matrací na dobu neurčitou. Z toho jasně vyplývá, že výše jmenovaný byl v této době zcela imobilní. Zároveň žalobkyně vyjádřila svůj nesouhlas s rozhodnutím věci bez nařízení jednání.

Krajský soud vycházel při posouzení přípustnosti žaloby nejen z ustanovení § 65, § 68 a § 70 s.ř.s., ale také z právního názoru rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu obsaženého v usnesení ze dne 1. 4. 2014, č. j. 4 Ads 32/2012-50, přístupného na www.nssoud.cz, v němž Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že pokud zemře fyzická osoba po právní moci rozhodnutí správního orgánu o příspěvku na péči, přechází její tvrzený nárok, a s tím i účastenství v řízení ve správním soudnictví na osoby uvedené v § 16 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Soud ve správním soudnictví posoudí a za přiměřeného použití § 107 o.s.ř. rozhodne dle odstavce 2 citovaného ustanovení o tom, zda a kdo je právním nástupcem zemřelého žalobce podle § 16 odst. 1 zákona o sociálních službách a s kým bude pokračovat v řízení. Vzhledem k tomu, že v posuzované věci zemřela oprávněná osoba (otec žalobkyně pan J. Z.) po nabytí právní moci napadeného rozhodnutí, ale zároveň před podáním žaloby, krajský soud nevydával usnesení o právním nástupnictví žalobkyně po zemřelém J. Z. a posoudil její aktivní žalobní legitimaci ve smyslu první věty uvedeného názoru Nejvyššího správního soudu.

Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 zákona č. 150/2002 Sb., s.ř.s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex offa), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).

Při jednání nařízeném dne 21. 9. 2015 bez přítomnosti zástupce žalovaného, který byl z jednání omluven, žalobkyně setrvala na svém procesním návrhu. Krajský soud shrnul obsah správního spisu včetně podstatného obsahu listin připojených k žalobě. Žalobkyně uvedla, že otec nemohl v inkriminované době chodit, neměl již na to sílu, neboť trpěl myelodysplastickým syndromem. V jídle musel mít přestávky, potřeboval pleny a měl k dispozici i polohovací postel, což žalobkyně považuje za důkaz toho, že nemohl chodit. V srpnu 2014 její otec ještě chodil, v říjnu už nechodil, avšak nebylo provedeno nové sociální šetření. Na transfuze byl doprovázen a dopravován žalobkyní. K dotazu krajského soudu žalobkyně uvedla, že další důkazy nenavrhuje. V závěrečné řeči žalobkyně uvedla, že navrhuje, aby krajský soud žalobě vyhověl a příspěvek na péči byl zpětně za inkriminované období zvýšen a doplacen.

Žaloba není důvodná.

Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb. S účinností od 1. 1. 2012 platí, že osoba starší 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 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 (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách dále platí, že 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. Podle ustanovení § 9 odst. 4 téhož zákona platí, že 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 nevylučuje z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Základní direktiva pro hodnocení jednotlivých schopností zvládat životní potřeby je rozvedena v § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách, podle něhož *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*. Tato direktiva je dále konkretizována v ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., podle něhož platí, že *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*. Podle § 2 citované vyhlášky dále platí, že *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení*. Vymezení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobility je vymezeno v písm. a) přílohy č. 1 k citované vyhlášce, kde je uvedeno, že 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.

Krajský soud opřel své zjištění skutkového stavu o obsah správního spisu vedeného správními orgány v této věci, přičemž mezi podklady pro vydání rozhodnutí hraje klíčovou roli posudek PK MPSV ze dne 2. 12. 2014. Posudek PK MPSV vycházel mj. ze záznamu ze sociálního šetření sociálních pracovníků prvostupňového orgánu ze dne 15. 7. 2014 založeného ve správním spisu, z něhož k potřebě mobility žalobce vyplynulo, že žadatel měl viditelný otok pravé dolní končetiny. Podle svého vyjádření ven sám už nechodí, vždy jej někdo doprovází. Trpí na motání hlavy a zadýchává se. Má potíže s krví. Chodí po bytě s přidržováním, při zvedání ze židle se musí zapřít a zvedání mu činí obtíže. Stává se, že se mu zamotá hlava a zavravorá. Schody zvládne jedině s doprovodem. Přitahuje se o zábradlí, doprovod jej jistí. Schody vedoucí do bytu vychází nadvakrát.

Ve správním spisu je založena kopie propouštěcí zprávy z Nemocnice Jihlava z hospitalizace v době ode dne 11. 10. 2014 do 3. 11. 2014 vyplývá, že žadatel byl přijat pro srdeční selhání při anemickém syndromu (MDS) a fibrilaci síní na kardiologické oddělení. Z provedených vyšetření vyplývá, že dolní končetiny byly oteklé nad kolena a byly shledány trofické efekty v oblasti bérců. Bylo mu doporučeno polohování. Pacient opustil nemocnici v sanitním voze pro hypomobilitu.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (viz rozsudek tohoto soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009-60, www.nssoud.cz) „na posudek závislosti osoby na péči je třeba nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, dále rozsudek ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, www.nssoud.cz)“. Jinak řečeno, správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení nezabýval. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Správní orgán musí tedy vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nálezný ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření a výsledek funkčního vyšetření (viz rozsudek NSS ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63, www.nssoud.cz). K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.

PK MPSV při posuzování stupně závislosti vycházela ve smyslu ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého řadou lékařských nálezů a zjištění potřeby osoby i z výsledku sociálního šetření ze dne 15. 7. 2014. Dospěla přitom v citovaném posudku ze dne 2. 12. 2014 k závěru, že nebyly prokázány závažné poruchy

hybnosti nosných kloubů, páteře, parézy. Chůze je nejistá s oporou o nábytek, přičemž posuzovaný byl na delší vzdálenost převážen na invalidním vozíku. Záznam ze sociálního šetření PK MPSV hodnotila jako odpovídající se schopnostmi posuzovaného podle doložené zdravotnické dokumentace. K základní životní potřebě mobility PK MPSV dovodila, že neuznává nezvládání této potřeby, neboť dolní končetiny plnily funkci opěrnou a dynamickou, přičemž nebyla dokumentována těžká porucha funkce ani ztráta funkce dolních končetin bránící chůzi, popř. s využitím facilitátorů. Posuzovaný je schopen samostatné chůze po rovině, používá oporu o nábytek a byl schopen i chůze po schodech s eventuálním využitím kompenzačních pomůcek (přidrčováním se zábradlí). Posuzovaný byl schopen zvládat vstávání a usedání, stoj a zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami v dosahu alespoň 200 m, a to i na nerovném povrchu.

Krajský soud vyhodnotil podklady pro vydání napadeného rozhodnutí žalovaného jako dostatečné, úplné a přesvědčivé, ovšem s určitými výhradami. Je třeba konstatovat, že posudek PK MPSV byl založen na hodnocení kritérií pro zvládání schopnosti mobility obsažených v písm. a) přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb. Krajský soud však nepřehlédl, že posuzovaný žadatel nebyl osobně přítomen jednání PK MPSV, která pouze informovala jeho zástupkyni o tom, že bude jednáno v jeho nepřítomnosti. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu je přitom třeba vyžádat doplnění posudku PK MPSV tehdy, pokud by posudková komise shledala rozpory v podkladech a sama je neodstranila nebo nevysvětlila. Tak tomu může být v případě, že se objeví rozpor mezi výsledkem šetření sociálního pracovníka a názorem posudkové komise, aniž by posudková komise sama provedla vlastní přešetření zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, přístupný na www.nssoud.cz). Krajský soud je toho názoru, že v předmětné věci by nepochybně vyšetření posuzovaného při jednání komise mělo svůj význam, neboť ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že jeho schopnost mobility byla zjevně přechodně při zhoršení zdravotního stavu omezena (viz zpráva o hospitalizaci z období 11. 10. 2014 do 3. 11. 2014). To však neznamená, že by bez dalšího bylo možno hodnotit tuto základní životní potřebu jako nezvládnutou, neboť k takovému hodnocení by bylo třeba ve smyslu § 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. prokázat, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, anebo alespoň to, že žadatel v posuzovaném období převážně nebyl schopen potřebu mobility zvládat (§ 2 odst. 2 citované vyhlášky). K tomuto úsudku ovšem na základě spisového materiálu nelze dospět, naopak z něho vyplývá, že žadatel v posuzovaném období schopnost mobility ve všech jejích znacích s podporou kompenzačních pomůcek a facilitátorů spíše zvládal. Krajský soud přitom rozumí pocitu žalobkyně opřenému o její osobní zkušenost s péčí a citovou vazbu k osobě žadatele, že její otec nebyl samostatně mobilní, nicméně při nedostatku jiných důkazů (které ani ona sama nenavrhl) nelze o zjištěném skutkovém stavu usuzovat jinak. Pokud měla žalobkyně za to, že zjištěný skutkový stav neodpovídá momentálnímu zdravotnímu stavu žadatele, měla primárně příležitost uplatnit právo vyjádření se k podkladům pro rozhodnutí ve smyslu § 36 odst. 3 správního řádu, což neučinila, přičemž mohla požadovat i provedení nového sociálního šetření.

Krajský soud proto při hodnocení posudku PK MPSV vycházel z toho, že vzhledem k úmrtí posuzovaného není možno posudek dodatečně doplnit o vyšetření žadatele ve smyslu citované judikatury, stejně jako není možno provést nové sociální šetření. Vzhledem k tomu, že v důsledku úmrtí žadatele o dávku je další vyšetření jeho zdravotního stavu

neuskutečnitelné, je třeba vycházet ze závěrů, které byly učiněny v průběhu správního řízení a skutkového stavu tak, jak byl zjištěn (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Nové posouzení závislosti osoby na péči jen podle zdravotnické dokumentace k datu vydání napadeného rozhodnutí by podle přesvědčení krajského soudu nepřineslo do věci nic nového.

Z uvedených důvodů krajský soud uzavřel, že žaloba není důvodná, a proto ji dle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.

O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož 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. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 Brně dne 21. září 2015

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová