



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou ve věci žalobkyně: **T. Š.**, zast. JUDr. Miloslavou Šmokovou, advokátkou se sídlem ul. 28. října 976, 688 01 Uherský Brod, 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 21. 1. 2014, č. j. MPSV-UM/265/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/1262/2013/4S-ZLK,

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 :

Rozhodnutím žalovaného ze dne 21. 1. 2014, č. j. MPSV-UM/265/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/1262/2013/4S-ZLK bylo odvolání žalobkyně podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně ze dne 9. 10. 2013, č. j. MPSV-UP/1580537/13/AIS-SSL (dále též „ÚP“), zamítnuto a uvedené rozhodnutí bylo potvrzeno.

Rozhodnutím ÚP ze dne 9. 10. 2013, č. j. MPSV-UM/265/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/1262/2013/4S-ZLK byl snížen příspěvek na péči z částky 8.000 Kč na částku 800 Kč měsíčně od listopadu 2013 s odůvodněním, že správní řízení bylo zahájeno dne 26. 8. 2013 z moci úřední za účelem nového stanovení stupně závislosti příspěvku na péči jmenované. Proti rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, o němž rozhodl žalovaný v napadeném rozhodnutí.

V žalobě, doručené Krajskému soudu v Brně dne 21. 3. 2014, namítla žalobkyně nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu a schopností. Posudek PK MPSV ČR pokládala za zobecňující, neodrážející skutečný zdravotní stav, povrchní a zjevně účelový. Uvedla, že je osobou s opožděným psychomotorickým vývojem na podkladě DMO s reziduální frustní neurol. symptomatologií, poruchou autistického spektra, je v péči psychiatra pro úzkostnou poruchu. V důsledku těžké dyspraxie těžkých úzkostných stavů nedokáže zvládnout ani základní životní potřeby bez stálé asistence, tedy tento stav posuzované negativně ovlivňuje její schopnost zvládat základní životní potřeby, které jsou uvedeny v příloze vyhlášky č. 505/2006 Sb. V žalobě uvedla, v jakém rozsahu je konkrétně omezena v oblasti mobility, orientace, stravování, oblékání a obouvaní tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví. Vytkla, že žalovaná vycházela výlučně z posudku PK MPSV, nebylo vůbec však přihlédnuto k dalším důkazům uloženým ve spise, zejména k lékařským zprávám specialistů ani k vyjádření zmocněnkyně posuzované. Žalovaná se zabývala zdravotním stavem posuzované pouze povrchně, bez bližší souvislosti, nezabývala se rozpory mezi posudkem PK MPSV a dalšími doloženými důkazy, nevyžádala si vyšetření posuzované, ani nevzala v potaz i určitý nesoulad mezi mentálními schopnostmi jmenované a jejímu fyzickými schopnostmi, zejména těžkou dyspraxi a těžkými úzkostnými stavy. Z výše uvedených důvodů proto navrhla zrušení napadené rozhodnutí.

Žalovaný v písemném vyjádření ze dne 16. 4. 2014 se zabýval historií správního řízení, uvedl, že při svém rozhodování vycházel zejména z posudku PK MPSV ČR ze dne 18. 12. 2013. K žalobním bodům uvedl, že PK MPSV se podrobně zabývala objektivními, odbornými lékařskými nálezy z oblasti psychiatrie, neurologie a psychologie, vyhodnotila zároveň i zjištění ze sociálního šetření. Posudek PK MPSV byl zaslán zástupkyni žalované, která jej sice zhodnotila jako neobjektivní a zarážející, poukázala na lékařské nálezy, které měla posudková komise k dispozici, žádné nové lékařské nálezy doloženy nebyly ani následně v průběhu odvolacího řízení.

Pokud se týká argumentace, že se žalovaný zdravotním stavem posuzované zabýval pouze povrchně bez bližší souvislosti a nezabýval se rozpory mezi posudkem PK MPSV a dalšími doloženými důkazy, rovněž že nebylo vyžádáno i vyšetření PK MPSV, žalovaný uvedl, že o přizvání či nepřizvání posuzované osoby či jejího zástupce k jednání PK rozhoduje její předseda na základě vyhodnocení podmínek konkrétního případu. Není proto povinností posudkové komise zvát vždy posuzovanou osobu k jednání, pokud k tomu nebyly dány důvody. Ze strany žalobkyně nebyl v průběhu odvolacího řízení výslovný požadavek na účast k jednání PK MPSV vznesen. Žalobkyně byla dopisem ze dne 22. 11. 2013 informována o tom, že posudková komise bude moci zdravotní stav účastníka řízení objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr i bez osobní účasti, a to na základě obsahu shromážděné dokumentace. Na tento informativní dopis žalobkyně žádným způsobem nereagovala. Žalovaný je toho názoru, že i když posudková komise účastníka řízení sama

nevyšetřila, neznamená to, že posudek je povrchní, a že posudková komise se nedostatečně zabývala zdravotním stavem posuzované. Zdravotní stav byl hodnocen z dostatečných jiných podkladů ve smyslu ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách.

K základním životním potřebám, které žalobkyně tvrdila, že není schopna bez stálé asistence zvládat (mobilita, orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby) se posudková komise dostatečně vyjádřila, přehledně a přesvědčivě zdůvodnila, a to jak z hlediska doloženého zdravotního stavu, tak jeho dopadu na zvládání či nezvládání vyjmenovaných úkonů životní potřeby. Přijatý posudkový závěr byl řádně zdůvodněn, a přestože oproti posudku OSSZ bylo mírně pozměněno rozložení jednotlivých základních životních potřeb, žalovaný konstatoval, že posudek jako rozhodující důkaz považuje za úplný, přesvědčivý a celistvý. Na základě uvedeného žalovaná navrhl zamítnutí žaloby.

Z připojeného správního spisu soud zjistil, že správní řízení za účelem nového stanovení stupně závislosti příspěvku na péči u žalobkyně bylo zahájeno z moci úřední dne 26. 8. 2013, neboť původní příspěvek byl přiznán od 1. 1. 2007, v rámci řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše, a to s platností posouzení ke dni 1. 8. 2013. Vzhledem k tomu, že posuzovaná dosáhla věku 18 let ke dni 23. 9. 1986, úřad práce dle ust. § 14a odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zahájil řízení z moci úřední za účelem nového stanovení stupně závislosti podle ust. § 8 a tomu odpovídající výše příspěvku. Dne 30. 8. 2013 bylo provedeno sociální šetření sociální pracovnící úřadu práce, při kterém byla zjišťována schopnost samostatného života žalobkyně v přirozeném sociálním prostředí.

Dne 10. 9. 2014 byl posouzen stupeň závislosti žalobkyně lékařkou OSSZ Uherské Hradiště, která na základě vyžádané zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Ireny Kučerové ze dne 4. 9. 2013, nálezů odborných lékařů – neurologie, primář MUDr. Vladimír Zapletal ze dne 2. 7. 2013, speciálně pedagogické centrum Zlín, Mgr. Slováková ze dne 13. 3. 2013, psychiatrie MUDr. V. Hošková ze dne 7. 1. 2013, psychologie Brno ze dne 11. 1. 2011 a sociálního šetření konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, potřebuje pomoc při základní životních potřebách, sice tělesné hygieně, péči o zdraví, osobní aktivitě, péči o domácnost. Za tohoto stavu pak byl učiněn posudkový závěr, že jde o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace.

Úřad práce vydal dne 9. 10. 2013, v návaznosti na posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby rozhodnutí, kterým byla snížena výše příspěvku na péči z částky 8.000 Kč na částku 800 Kč měsíčně od listopadu 2013. Proti rozhodnutí podala žalobkyně včasné odvolání, v němž namítla, že učiněný posudkový závěr je v rozporu se sociálním šetřením, ignoruje závěry lékařských zpráv. Charakterizovala a popsala zdravotní postižení, kterým trpí a v důsledku kterého potřebuje dopomoc v oblastech mobility, orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, péči o zdraví, osobní aktivitě i péči o domácnost.

V rámci odvolacího řízení byl vyžádán posudek PK MSV ČR, detašované pracoviště v Brně, který byl vypracován dne 18. 12. 2013. Jednání posudkové komise proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně. Posudková komise na základě posudkového zhodnocení dospěla k témuž závěru jako OSSZ Uherské Hradiště ve svém posudku, tedy že žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Jedná se o osobu starší 18 let. Rozdíl od posouzení lékařem OSSZ Uherské Hradiště byl pouze v nezvládnutí základních životních potřeb, neboť dle názoru PK MPSV vyžadovala pomoc či dohled v oblasti péče o zdraví, osobní aktivitě, péči o domácnost. Svě závěry opřela o podklady založené ve správním spise OSSZ Uherské Hradiště a MPSV, dále doloženou zdravotní dokumentaci, sice nález praktické lékařky ze dne 4. 9. 2013 MUDr. Kučerové, Uherský Brod, psychiatrický nález ze dne 7. 1. 2013 MUDr. Hoškové, Uherské Hradiště, zprávu ze specializovaného pedagogického vyšetření ze dne 6. 3. 2013 Mgr. Slovákové, Zlín, neurologický nález ze dne 2. 7. 2013 MUDr. Zapletal, Uherské Hradiště, psychologické vyšetření ze dne 11. 1. 2011 PhDr. Makovské, Brno a lékařské nálezy z předchozích jednání založené ve spisu OSSZ. Konstatovala, že u posuzované se jedná o opožděný psychomotorický vývoj na podkladě DMO, s reziduální frustriací neurologickou symptomatologií, poruchou autistického spektra, která je v péči psychiatra pro úzkostnou poruchu, bez zjištěné těžké smyslové vady, která by omezovala orientaci a komunikaci, je kontinentní, mobilní bez kompenzačních pomůcek. Po stránce pohybové přetrvává celková neobratnost a pohybová dyskordinace, která ale neomezuje funkci končetin, uchopení a přenesení předmětů ani schopnost samostatné chůze. Reflexologický nález a svalová síla je zcela v normě. Funkce HKK včetně úchopu a jemné motoriky je zachována.

Posuzovaná kardiopulmonálně kompenzovaná, kontinentní. Nebyla u ní prokázána těžká porucha zraku nebo sluchu v úrovni oboustranné praktické nebo úplné nevidomosti či hluchoty (bez možnosti korekce), která by omezovala orientaci nebo komunikaci. Netrpí poruchou řeči. V oblasti duševní klinicky dominují projevy afektivity, úzkostnosti, maladaptace, intelektově - složka verbálně pojmová střední až lepší průměr, disharmonie, vážne soc. porozumění, mechanická paměť dobrá, složka obrazně názorová lehce defektní. Velmi dobré výkony jsou v oblasti všeobecných vědomostí, emocí a teoretických znalostí hygieny a péče o zdraví. Dle psychiatra verbální kontakt navazuje spontánně, při vyšetření komunikativní, více bezprostřední, bez patrné anxiousní tenze. Nejsou bizarní zájmy, je lépe zakotvena v realitě. Úzkostné napětí, inadekvátnost v afektivním projevu i chování částečně kontrolovány farmakologicky. Studuje na OA a SPŠ, vedena v režimu integrace, vzdělávána dle IVP s podporou asistentky pedagoga. Požadavky pedagogů respektuje, v hodině plní zadané úkoly. Většinu požadavků si vyřídí sama, popřípadě s asistentkou. Od kolektivu se neizoluje. Prospěch je v jednotlivých předmětech velmi dobrý. Doporučeno rozvíjení praktických činností v domácím prostředí, nácvik samostatnosti a navazování kontaktů s vrstevníky. U posuzované nebyl prokázán těžký deficit rozumových schopností ani těžké duševní onemocnění, spojené se sociální desintegrací, které by trvale omezovalo orientaci a komunikaci nebo schopnost osvojení návyků a jednoduchých stereotypů potřebných pro zvládnutí hodnocených ZŽP (v oblasti stravování, oblékání, tělesné hygieny, výkonu fyziol. potřeby). Smyslově i mimosmyslově byla schopna rozpoznat potřebu a zkontrolovat správné provedení ZŽP.

Posudková komise po prostudování podkladové dokumentace a vyhodnocení všech údajů týkající se zdravotního stavu s ohledem na zjištěné funkční poruchy dospěla k závěru, že posuzovaná k datu vydání napadeného rozhodnutí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládla nebo zvládla a s pomocí či dohledem základní životní potřeby: péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Nepřítomnost těžké poruchy funkce obou HKK nebo jejich podstatných částí, absence těžké poruchy nebo ztráty funkce obou dolních končetin, nepřítomnost těžké vady zraku bez možnosti korekce a těžkého duševního postižení umožňovala posuzované samostatně zvládat ZŽP v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání, tělesné hygieny, výkonu fyziologických funkcí v rozsahu daném právním předpisem. Schopnost zvládat ZŽP se hodnotí s využitím zachovalých potenciálů a kompetencí, s využíváním běžně dostupných prostředků, předmětů denní potřeby, vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

V jednotlivých oblastech základních životních potřeb nebyly zjištěny objektivní medicínské důvody, a sice

- mobilita:

nebyla zjištěna těžká porucha ani ztráta funkce obou dolních končetin, bez ohledu na etiologii, ani jiné zdravotní postižení objektivně podmiňující neschopnost chůze s oporou, bez pomocí jiné osoby. Funkční schopnosti byly zachovalé pro usedání, stání, změny poloh, chůzi po rovině krok za krokem s přerušením a zastávkami nebo po schodech s oporou, bez pomoci druhé osoby, pro používání bariérových dopravních prostředků (např. osob. automobilu),

- orientace

nebyla omezena v důsledku oboustranné praktické nebo úplné nevidomosti, oboustranné praktické nebo úplné hluchoty (bez možnosti korekce) nebo hluchoslepoty ani těžké mentální nebo duševní poruchy se ztrátou rozpoznávacích a ovládacích schopností,

- komunikace

posuzovaná netrpěla těžkou poruchou nebo ztrátou řeči, těžkou poruchou zraku nebo sluchu na úrovni oboustranné praktické nebo úplné slepoty, oboustranné praktické nebo úplné hluchoty, bez možnosti korekce, nebo hluchoslepoty, ani těžkou mentální nebo duševní poruchou, případně ztrátou funkce HKK, pro které by nebyla schopna porozumět se a porozumět a to mluvenou srozumitelnou řečí a krátkou psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům (např. signalizující místnosti s WC, vyznačení přechodu pro chodce, světelná signalizace na přechodu) nebo zvukovým signálům např. troubení auta nebo oznámení poplachu, používat běžné komunikační prostředky,

- stravování

při schopnosti zvládat stravování se zkoumají smyslové a duševní schopnosti, schopnost příjmu potravy a motorika rukou. Posuzovaná se zjištěnou úrovní smyslových, duševních schopností a při absenci ztráty funkce obou HKK nebo jejich podstatných částí byla schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat alespoň za použití lžice, naservírovat na talíř, najíst se alespoň lžící, napít se, potřeba dodrž. dietního režimu z DNZS nevyplývala,

- oblékání a obouvání

při schopnosti zvládat oblékání, obouvání se zkoumají duševní a smyslové schopnosti a fyzické schopnosti - schopnost vstávání, usedání ohnutí horních a dolních končetin a přiměřená funkce rukou. Jednotlivé aktivity se zkoumají s využitím facilitujících prostředků. Zjištěná úroveň smyslových, duševních i fyzických schopností posuzované umožňovala samostatně zvládat výběr oblečení a obutí přiměřeným okolnostem, oblékat a svlékat se, obouvat a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem,

- o tělesná hygiena

se zjištěným funkčním stavem smyslových, duševních schopností a při absenci těžké poruchy funkce HKK nebo jejich podstatných částí byla schopna použít hygienické zařízení, mýt a osušovat si jednotlivé části těla, provádět ústní hygienu, česat se, provádět celkovou hygienu postupným umýváním jednotlivých částí těla, kdy posudkově rozhodné není místo provedení celkové hygieny, vybavení ani technický způsob provedení (ve stoje, vsedě, ve sprše nebo ve vaně). Tyto schopnosti se hodnotí s využitím facilitátorů jako opěrných pomůcek, madel, sedáku ve vaně, protiskluzové podložky apod.,

- fyziologické potřeby

posuzovaná netrpěla objektivně prokázanou inkontinencí moče nebo stolice, vyprazdňovala se obvyklým způsobem. Nebyl u ní zjištěn obj. medicínský důvod, pro který by nebyla schopna při výkonu fyziol. potřeby zaujmou běžnou polohu např. s využitím madel (tj. posadit se na záchod příp. zvýšený nádstavcem - když ohne kolena i kyčle a netrpí funkční ztrátou DK) a provést očistu. Při zjištěné funkci zraku a úrovni duševních schopností byla schopna rozpoznat potřebu i zkontrolovat správné provedení aktivit.

Posudkový závěr zněl, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu šlo k datu vydání napadeného rozhodnutí o osobu starší 18 let, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. a/ z.č. 108/2006 Sb., v platném znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Na základě posudku PK MPSV ČR bylo vydáno rozhodnutí žalovaného ze dne 21. 1. 2014, č. j. MPSV-UM/265/14/4S-ZLK, sp. zn. SZ/1262/2013/4S-ZLK, které je předmětem soudního přezkumu.

Při posouzení věci Krajský soud v Brně vycházel z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

Žaloba byla podána včas (ust. § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), osobou oprávněnou (ustanovení § 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (ust. § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).

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

Vzhledem ke splnění zákonných podmínek dle ust. § 51 odst. 1 s.ř.s. soud jednal v nepřítomnosti účastníků.

Podmínky nároku na příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) stanoví část druhá, Hlava I, ust. § 7 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Podle ust. § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách ve znění účinném ode dne 1. 1. 2012 se příspěvek poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Podle ust. § 7 odst. 2 citovaného zákona má na příspěvek nárok osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu ustanoveném stupněm závislosti podle ust. § 8 citovaného zákona.

Podle ust. § 7 odst. 4 citovaného zákona o příspěvku rozhoduje a příspěvek vyplácí krajská pobočka Úřadu práce (§ 18 odst. 2 citovaného zákona). O odvolání proti rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce rozhoduje ministerstvo (ust. § 28 odst. 1 citovaného zákona).

Podle ust. § 25 odst. 3 citovaného zákona při posuzování stupně závislosti osoby vychází Úřad práce ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeby osoby, popř. z výsledku funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Ze stejných kritérií při posuzování vychází i PK MPSV ČR. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz pro rozhodnutí ve věci je třeba klást požadavek úplnosti, přesvědčivosti a objektivity.

Při hodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i procesu, který mu předcházel, dospěl soud k závěru, že žalovaný rozhodoval na základě nedostatečného zjištění skutkového stavu. Závěry, které žalovaný učinil na základě použitých podkladů, jsou ne zcela dostatečně odůvodněné, takže zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, i postup ze strany správních orgánů v předmětné věci, vyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci.

To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.

Při hodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i procesu, který mu předcházel, dospěl soud k závěru, že žalovaný rozhodoval na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu. Závěry, které žalovaný učinil na základě použitých podkladů, jsou zcela dostatečně odůvodněné, takže zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků i postup ze strany správních orgánů v předmětné věci nevyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci.

V posuzované věci bylo ÚP zahájeno řízení z moci úřední za účelem nového stanovení stupně závislosti podle ust. § 8 a tomu odpovídající výše příspěvku, neboť posuzovaná, narozená dne 28. 9. 1995, dosáhla věku 18 let dne 23. 9. 2013 (ust. § 14a odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění).

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Brně při posuzování stupně závislosti vycházela ve smyslu ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, ze zdravotního stavu osoby doloženého řadou lékařských nálezů bez vlastního vyšetření žalobkyně v rámci posudku vypracovaného dne 18. 12. 2013 s tím, že žalobkyně dopisem ze dne 22. 11. 2013 byla informována o předpokladu, že komise má dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro vypracování posudku o jejím zdravotním stavu bez její osobní účasti a k přijetí posudkového závěru. Jak vyplývá z ustálené judikatury NSS (viz rozsudek ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009-60, www.nssoud.cz „*na posudek závislosti osoby na péči je třeba přihlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, jehož správnost není presumována a jenž podléhá hodnocení správního orgánu, který jej vyžádal. 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).“ Těmto požadavkům posudek PK MPSV vyhovuje, je řádně odůvodněn a je přesvědčivý. Na tomto závěru nemění nic ani námitka žalobkyně, že nebylo přihlédnuto k dalším důkazům uloženým ve spise, zejména k lékařským zprávám specialistů ani k vyjádření zmocněnkyně. Z postupu PK MPSV nevyplývá, že by měl negovat požadavky ustanovení ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění, tj. požadavky na to, z čeho má příslušné posouzení vycházet; ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku příp. vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (srov. rozsudek NSS ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, www.nssoud.cz). Skutečnost, že tyto požadavky byly respektovány, vyplývá z obsahu spisu, byť za využití pravidel ochrany údajů o zdravotním stavu posuzované osoby.*

Soud uznává složitost životní situace posuzované, u níž je zaznamenán opožděný psychomotorický vývoj na podkladě DMO, s reziduální frustní neurol. symptomatologií, poruchou autistického spektra, a která je v péči psychiatra pro úzkostnou poruchu. V důsledku zdravotního postižení u ní sice přetrvává celková neobratnost a pohybová diskordinace, tato však dle stanoviska PK MPSV neomezuje funkci končetin, uchopení a přenesení předmětů ani schopnost samostatné chůze. U posuzované nebyl prokázán těžký deficit rozumových schopností ani těžké duševní onemocnění spojené se sociální desintegrací, které by trvale omezovalo orientaci a komunikaci nebo schopnost osvojení návyků a jednoduchých stereotypů potřebných pro zvládání hodnocení ŽŽP v oblasti stravování, oblékání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby. Jestliže posudková komise MPSV konstatovala, že nebyly zjištěny objektivní medicínské důvody pro nezvládání vyjmenovaných základních životních potřeb, pak soud, který nemá, ani nemůže mít medicínské znalosti, nemůže učiněné zjištění zpochybnit. Rozdílnost v posouzení počtu nezvládaných ŽŽP, který však nemá vliv na posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči, byla řádně odůvodněna. Rozdílně byla posuzována oblast tělesné hygieny. PK MPSV konstatovala, že posudkově rozhodné není místo provedení celkové hygieny, vybavení ani technických způsobů provedení (ve stoje, vsedě, ve sprše nebo ve vaně), ale tyto schopnosti se hodnotí s využitím facilitátorů jako opěrných pomůcek, madel, sedáku ve vaně, protiskluzové podložky apod. Je třeba i zdůraznit, že posudková komise doznala, že při respektování a dodržování doporučení týkajících se rozvíjení praktických činností v domácím prostředí a nácviku samostatnosti lze

očekávat další zlepšení samostatnosti a nezávislosti. Z těchto důvodů proto také kontrolní lékařská prohlídka byla stanovena za rok.

Ve světle výše uvedených zásad dospěl soud k závěru, že v postupu žalovaného nebyly zjištěny vady řízení, jak po stránce právní, tak i skutkové, tvrzení žalobkyně o deficitech skutkových zjištění proto soud označil za nedůvodné. Z hlediska žalobních námitek se žalovaný dostatečně vypořádal s popisem schopnosti zvládat u posuzované základní životní potřeby vyjma péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Optikou tohoto náhledu lze proto uzavřít, že žaloba je nedůvodná, soud ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. ji proto zamítl.

Žalobkyně ve věci samé nebyla úspěšná, žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že se žádnému z účastníků náhrada nákladů řízení nepřiznává (ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

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 vyhotoveních 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 15. září 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová