



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **D. K.**, bytem Ú. 38, Ú. u U., zast. L. K., opatrovníkem, Ú. 38, Ú. u U., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem v Praze, Na Poříčním právu 1, **o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 4. 2014, č. j. MPSV-UM/2267/14/4S-OLK, ve věci příspěvku na péči,**

t a k t o :

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

[1] Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Olomouci ze dne 29. 11. 2013, č. j. MPSV - UP/1872510/13/AIS - SSL. Tímto rozhodnutím byl žalobci zamítnut návrh na změnu výše příspěvku na péči ze dne 25. 7. 2013 a bylo rozhodnuto, že mu bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 8.000 Kč měsíčně.

[2] V žalobě žalobce namítal porušení § 3 správního řádu a rozpor se zákonem č. 108/2006 Sb. a vyhláškou č. 505/2006 Sb. Hodnocení zdravotního stavu nebylo provedeno s respektem k provedenému sociálnímu šetření a ani k doloženým lékařským zprávám a nálezům, které jsou řádným podkladem rozhodnutí a závěrů o závislosti žalobce. Neodpovídá tudíž současnému zdravotnímu stavu v oblasti všech životních potřeb. V odvolacím řízení se žalovaný nevypořádal s námitkou této rozpornosti a bez dalších argumentů setrval na tvrzení prvoinstančního napadeného rozhodnutí. Jediným argumentem, který však není relevantní bylo, že není oprávněn hodnotit závěry OSSZ, čímž ze své činnosti vylučuje zásadní odpovědnost nad výsledkem řízení a možnost ovlivnit podkladové materiály a jejich zesouladněnost. Posudkový lékař totiž činí závěry, které nelze předjímat, a to i přes skutečnost, že má vycházet z posudku sociální pracovnice a ze závěrů ošetřujícího lékaře. Pokud z nějakého důvodu takto nemůže učinit, je povinen svůj postup odůvodnit a současně přijmout možná nápravná opatření – např. osobní setkání s posuzovanou osobou, vyžádání si dalších vyšetření či požádání o provedení kontrolního sociálního šetření. Nic z výše jmenovaného posudkový lékař nevykonal a nevyužil. Nevyužitím možnosti zhlédnout žalobce v přirozeném sociálním prostředí (podstatným pro přiznání sociální dávky) a nezohledněním závěrů sociálního šetření porušil posudkový lékař a správní úřad žalobcovo právo dané § 4 odst. 4 správního řádu. Nebylo náležitě využito podkladů sociálního šetření ani lékařského nálezu ošetřujícího lékaře a doložených lékařských zpráv. Posudkový lékař tak učinil závěr, který je mimo jeho pravomoc danou mu § 2 odst. 1 správního řádu. Tyto námitky byly vznášeny již v odvolacím řízení, kde nebyly reflektovány a odůvodnění rozpornosti nebylo provedeno komplexně a s náležitým odůvodněním, čímž byly porušeny základní zásady správního řízení. Žalovaný k tomu navíc uvedl, že není v jeho pravomoci přezkoumávat postup OSSZ, neboť není nadřízeným orgánem OSSZ, jakožto organizace zajišťující posouzení zdravotního stavu z podkladové dokumentace. Z důvodu nemožnosti přezkoumat postup OSSZ orgánem provádějícím odvolací řízení, nemůže uplatnit řádně své právo na spravedlivý proces, neboť se domáhá mimo jiné i posouzení nedostatků právě v tomto hodnocení, které je rozhodujícím podkladem pro vydání v prvním i druhém stupni řízení. Žalobci je tím upřena základní možnost podat řádné opravné prostředky, neboť není oprávněného orgánu, k jehož rukám by takto mohl činit. Jedná se o nepřezkoumatelné rozhodnutí nebo o postup správního orgánu v rozporu s ústavními principy. Posudek o zdravotním stavu je souhrnem medicínských či biofyzikálních zjištění, k nimž dospěje posuzující lékař použitím exaktních přírodovědeckých metod (srovnej nálezní pléna Ústavního soudu ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. PL. ÚS 11/08). Posudkem je nutno rozumět odborné posouzení, jde o postup či proces odborného hodnocení; v případě posudku lékařských pak nepochybně jde o hodnocení medicínských kritérií, která buď přímo spočívají, jsou odvozena nebo alespoň úzce souvisejí se zdravotním stavem posuzované osoby. Za pomoci dalších kritérií pak může být hodnocen dopad zdravotního stavu do některých specifických důsledků. Tato lékařská činnost se označuje obvykle jako činnost posudková nebo lékařské expertizy (rozhodnutí rozšířeného senátu NSS ze dne 20. 9. 2007, č. j. 4 Ads 81/2005 - 125). Posudkový lékař tak musí splňovat kvalifikační

předpoklady k naplnění schopnosti komparovat a sladit jednotlivá posudková kritéria, včetně různorodých podkladových a důkazních materiálů. Proto je závažným pochybením na straně žalovaného, pokud vykonávající posudkový lékař tyto vlastnosti neměl a ve své kvalifikaci nezkoumal a posuzoval dostatečně podklady potřebné k prokázání rozhodných skutečností do stavu, o němž nejsou důvodné pochybnosti, jak vyplývá ze základních zásad správního řádu a pokud žalovaný nemá pravomoci tuto způsobilost ověřovat, kontrolovat nebo hodnotit, pak nemůže být z tohoto důkazu pro řízení náležitě využito. Posudkový lékař, potažmo žalovaný při vydávání rozhodnutí se řádně nevypořádali se závěry sociálního šetření. Současně nerespektovali interní předpisy upravující hodnocení základních životních potřeb, které jsou upraveny v metodickém pokynu vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011, č. j. 61-1325-21.12.2011/3312 vydaném v Praze dne 21. 12. 2011. Současně nezhodnotili důsledky zdravotního postižení vyplývající z lékařského nálezu. Tím byly porušeny základní zásady správního řádu i základní zásady správního řízení. Žalobce nesouhlasil s věcnou stránkou posouzení žalovaného, a to v rozsahu neuznání závislosti žalobce v životní potřebě stravování. Již při hodnocení nároku na příspěvek na péči v roce 2009 byly hodnoceny úkony péče o vlastní osobu žalobce v oblasti a úkonů soběstačnosti tak, že přípravu stravy, vaření a ohřívání si potravin zvládal s pomocí, či nezvládal. Podávání a porcování stravy žalobce zvládal s pomocí. Přijímání stravy a přemísťování předmětů denní potřeby zvládal s dohledem. Obstarávání si potravin nezvládal. Určující zdravotní stav žalobce se nezlepšil, což vyplývá z lékařského nálezu i psychologického vyšetření. Výše uvedené úkony lze momentálně využít i pro hodnocení životní potřeby stravování, kdy se za schopno zvládat tuto základní životní potřebu 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. Tyto námitky byly vznášeny v odvolacím řízení a nebyly reflektovány, a nijak se s nimi žalovaný nevyrovnal, neuvedl žádné argumenty, proč došlo k neočekávanému zvratu při posouzení v roce 2009 a v roce 2013, když lze právní úpravu platnou a účinnou před rokem 2012 a po něm srovnat a využít k vzájemné provázanosti. Tvrzení žalobce podporuje i sociální šetření, z něhož vyplývá, že žalobce v rámci písemného projevu zvládne jen podpis, u horní končetiny má horší jemnou motoriku. Veškerou stravu připravuje matka, jídlo musí synovi porcovat. Zvládnutí pouze podpisu a nízké IQ znemožňuje i být jen přečtení si nápisu na láhvi či na obalu potravin, aby nedošlo k jejich záměně nebo mohly být vybrány požadované potraviny, není možné tedy hodnotit zvládnutí „vybrání nápoje či potraviny ke konzumaci“. Toto tvrzení je stvrzeno i nálezem ošetřujícího lékaře, a taktéž hodnocením znalce v oboru psychiatrie v rámci znaleckého zkoumání právní způsobilosti žalobce. Ošetřující lékař k tomu uvedl: DMO, střední mentální retardace, naprosto nesoběstačný. Potřeba pomoci nebo dohledu jiné osoby při nákupu, vaření, přijímání potravy. PhDr. J. H. jakožto klinický psycholog k tomu dne 16. 4. 2012 uvedla: jedná se o středně těžkou mentální retardaci (IQ = 40). Schopnost učení je krátkodobá a značně kapacitně limitována (MQ = 35). Není schopen samostatné existence. Vzhledem k tomu, že žalobce není schopen žádného výběru potravin ani nápojů, stejně tak není schopen rozeznat, že má hlad nebo žízeň, je i vzhledem k výše uvedeným argumentům třeba hodnotit neschopnost zvládnout základní životní potřebu stravování, a to s ohledem na § 2

vyhlášky č. 505/2006 Sb., kdy je zjevné, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních schopností značně omezen a žalobce není schopen rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby stravování. Nemožnost vybrat si správnou potravinu ke konzumaci bez asistence a s možností vážného ohrožení zdraví (např. při záměně čisticího prostředku za nápoj), činí žalobce opravdu neschopného zaobstarat se plně, samostatně a bez využití kompenzačních pomůcek v rozsahu životní potřeby stravování. K důkazu žalobce navrhl lékařskou zprávu ze dne 16. 4. 2012 od PhDr. J. H., klinického psychologa, znalecký posudek k řízení o způsobilosti k právním úkonům žalobce ze dne 12. 10. 2010, výslech pečující osoby - opatrovníka a prohlášení pečující osoby. Žalobce nesouhlasil s věcnou stránkou posouzení žalovaného, a to v rozsahu neuznání závislosti žalobce v životní potřebě mobility. Žalovaný uvedl, že žalobce zvládá životní potřebu mobilita, kdy je za schopnost zvládat tuto základní životní potřebou považován stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí 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. Ze znaleckého posudku potřebného ke zkoumání právní způsobilosti vyplývá, že žalobce není schopen rozpoznat hodnotu peněz, není schopen uzavřít ani jednodušší smlouvu a není schopen si bez možnosti způsobit škodu sám právně rozhodovat. Žalobce je neschopen využít dopravního prostředku zcela samostatně, neboť nejenže není schopen uzavřít přepravní smlouvu, ale z důvodu neschopnosti číst není schopen zjistit jízdních řádů kam a kdy se má přepravit. Pokud by se zeptal, není schopen tomuto řádně porozumět, odpočítat si zastávky či se jiným způsobem za použití facilitátoru přepravit z bodu A do bodu B, a to bez doprovodu. K žalobcově přepravě je nutná přítomnost druhé osoby a nelze tedy vymezit nutnost této přítomnosti pouze na doplnění komunikace nebo dalších aktivit, které částečně žalobcovu neschopnost skrývají ve svém pojetí životní potřebnosti. Pokud by totiž byl schopen žalobce samostatné přepravy, pak by musel rozpoznat potřebu přepravy (např. k lékaři), vybrat dopravní prostředek a pak se jím sám přepravit. Žalobce tedy nerozezná potřebu, neprovede ji a ani nezkontroluje její správnost. A to předně pro soudem uznanou nezpůsobilost v tomto rozsahu (srovnatelně s § 3033 nového občanského zákoníku) pro IQ 40, které je přímou kontraindikací samostatnému pohybu a bez doprovodu provedení životní potřeby mobilita. Metodický pokyn vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011 v části mobilita určuje, že mobilita není zvládnuta i v případech, při kterých fyzická osoba pozbývá schopnost samostatného života, což je prokázáno lékařskými nálezy. Nelze tedy zužovat výklad pouze na fyzickou neschopnost pohybu, ale je nutné potřebu posuzovat v rámci schopnosti provedení za použití všech facilitátorů, které zde není možné využít. Je tedy nutný doprovod a dopomoc osoby v rozsahu nepřiměřeném ve srovnání s běžně vyspělým člověkem téhož věku, což je základním předpokladem v nutnosti přiznání příspěvku na péči, neboť ten je určen právě na péči, doprovod a dohled jiné osoby. K důkazu žalobce navrhl citovaný metodický pokyn. Z hlediska ústavnosti překročil žalovaný pravomoci, neboť konal mimo rozsah daných mu zákonem a nevyužíval možnosti uplatňovat práva a oprávnění účastníků řízení a ze své svévole nastavil podmínky přísnější, než které umožňuje zákon. Při hodnocení

schopnosti zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobého těžkého 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, správní úřad ani posudkoví lékaři opět nečili literu zákona a ani jeho smysl, neboť smyslem je podpořit péči o osobu finančními prostředky, které by sanovaly částečně příjem osobě pečující.

[3] Ve vyjádření k žalobě k námitce o sociálním šetření žalovaný uvedl, že výsledek sociálního šetření slouží jako jeden z podkladů, ze kterých PK MPSV vychází při svém posouzení zdravotního stavu, a žalovaný při svém rozhodování, respektive posudková komise vychází při posuzování stupně závislosti ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. V daném případě sociální šetření prováděné v přirozeném sociálním prostředí žalobce spočívalo převážně v záznamu informací, které sociálnímu pracovníkovi sdělila osoba pečující, tedy opatrovník, který samozřejmě vyjádřil svůj subjektivní názor na potřebu péče tak, jak ji zřejmě poskytuje, a to bez ohledu na funkční schopnosti žalobce či náhled hyperprotektivity. Výsledek sociálního šetření je tedy třeba brát jako jeden z podkladů, avšak aplikovat je v návaznosti na jednotlivé lékařské nálezy a ve vzájemné souvislosti. Z podstaty prováděného sociálního šetření tak vesměs nedochází k pochybnostem o jeho správnosti, nicméně jde o subjektivní názor osob na potřebu poskytované péče a tento názor nemusí vždy odpovídat objektivizovanému stavu zjištěnému z lékařských nálezů. Je pak na posudkovém lékaři, aby provedl vyhodnocení schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby tak, jak je třeba pro účely stanovení stupně závislosti. Posuzování zdravotního stavu a stupně závislosti je věcí odborně medicínskou, správní orgán k ní nemá potřebné odborné znalosti, proto se vždy obrací k osobám, kterým tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. V odvolacím správním řízení je k takovému posudku povolána PK MPSV. Zásadní význam pro rozhodnutí správního orgánu mají posudky těchto komisí. Posudky komisí žalovaný hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 50 odst. 4 správního řádu. Není v možnostech ministerstva a ani úřadu práce posoudit věcnou správnost posudku. Proto se přezkumná činnost omezuje na přezkum náležitostí posudku, zejména na jeho úplnost a přesvědčivost. V daném případě tak postupoval žalovaný při hodnocení posudku PK MPSV a ve svém rozhodnutí své závěry i úvahy uvedl – PK MPSV zasedala v řádném složení, vycházela z odborných lékařských nálezů i sociálního šetření, vypořádala se se všemi rozhodnými skutečnostmi, podala náležité zdůvodnění posudkových závěrů a posudek je v korelaci s posudkem OSSZ. Posudek je bezesporu srozumitelný, neobsahuje žádný vnitřní rozpor a zohledňuje veškeré podstatné okolnosti případu. Neexistuje žádný jiný posudek pro účely příspěvku na péči nebo lékařská zpráva, které by obsah posudku zpochybňovaly. Tvzení žalobce předestřená v žalobě nepřinášejí žádné nové argumenty, pouze se opakují námitky z odvolacího řízení, ke kterým se komise již vyjadřovala. K námitkám o závěrech lékařských vyšetření žalovaný uvedl, že zprávy

odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, respektive aktuální celkový zdravotní stav žalobce. Posudek PK MPSV pak prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav žalobce aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti žalobce. Konkrétní zdravotní postižení osoby, respektive určitá diagnóza či výše IQ automaticky neznamená, že osoba nezvládá určitou základní životní potřebu. PK MPSV zkoumá funkční dopady nepříznivého zdravotního stavu na zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Nezpochybňuje tak jednotlivé lékařské nálezy ani stanovené diagnózy, respektuje je, avšak aplikuje je na zákonem stanovené podmínky pro účely příspěvku na péči. Žalovaný se na základě posudku posudkové komise vyjádřil i k jednotlivým funkčním schopnostem žalobce ve směru ke zvládání základní životní potřeby stravování a mobility, neboť jejich neuznání za nezvládané žalobce v odvolání namítal. K námitkám k osobě posudkového lékaře žalovaný konstatoval, že takovou pochybnost při použití posudku PK MPSV neměl. Posudek pro účely daného správního řízení vypracoval posudkový lékař – předseda komise MUDr. K. a MUDr. M., psychiatr, o jejichž odbornosti žalovaný nemá pochybnosti, považuje je za lékaře, kteří jsou znalí nejen klinické medicíny na úrovni odborných lékařů, ale rovněž i za znalé práva sociálního zabezpečení a jeho interpretace při posuzování zdravotního stavu u jednotlivých posudkových kategorií. Žalovaný rovněž neměl pochybnosti o tom, že uvedení lékaři se řídili příslušnými kritérii pro posouzení zdravotního stavu právě pro účely příspěvku na péči.

[4] K námitce týkající se nesouhlasu s posouzením lékařem bez přítomnosti žalobce žalovaný uvedl, že posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči se řídí příslušnými ustanoveními zákona o sociálních službách a zákona č. 582/1991 Sb., z uvedených právních předpisů nevyplývá, že je posudková komise povinna přizvat osobu k posouzení zdravotního stavu nebo ji osobně vyšetřit v místě jejího bydliště. Je tak pouze na uvážení posudkového lékaře, zda osobu, jejíž zdravotní stav je pro účely příspěvku na péči posuzován, vyzve k osobní účasti při daném jednání nebo ji osobně navštíví a vyšetří. PK MPSV je tedy oprávněna jednat bez přítomnosti žalobce, dospěje-li k závěru, že má k dispozici dostatečnou dokumentaci. V daném případě k takovému závěru komise dospěla a opatrovníka o této skutečnosti vyrozuměla. K případnému doplnění podkladové dokumentace se opatrovník nevyjádřil, ani nežádal osobní účast žalobce při jednání komise, nedoplnil další důkazy ani nenamítl, že by nějaké důkazy provedeny nebyly. Žalovaný byl přesvědčen, že postupoval v souladu s § 2 a 3 správního řádu. K námitce žalobce o rozdílném hodnocení úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti, respektive základních životních potřeb v průběhu několika posuzovaných období žalovaný uvedl, že v souvislosti se změnou platné legislativy ke dni 1. 1. 2012 došlo k novému vymezení posudkových kritérií a zároveň k jejich nové aplikaci na příslušná ustanovení zákona o sociálních službách, a to právě v rámci posuzování zdravotního stavu při hodnocení postižení žalobce ve vztahu k hodnocení závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Došlo tak i k tomu, že některé z dříve posuzovaných úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnosti nebyly zařazeny jako aktivity v rámci posuzování základních životních potřeb. Žalovaný se ke schopnostem a kompetencím potřebným pro zvládání sporných základních životních potřeb (stravování, mobilita) vyjádřil na straně 2 a 3 rozhodnutí. U žalobce

není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé závažné postižení pohybového či nosného ústrojí, které by vylučovalo mobilitu. Dolní končetiny plní svoji funkci a žalobce je schopen chůze. Žalobce má dostatečné pohybové, duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání činností spojených s mobilitou, což vyplývá jednak ze závěrů provedeného sociálního šetření i z lékařských zpráv. Například praktická lékařka ve svém nálezu ze dne 15. 2. 2012 uvedla, že žalobce je schopen chůze a stojí bez pomůcek s tím, že hybnost nosných kloubů dolních končetin je bez omezení. Kardiopulmonálně je žalobce kompenzován. Bylo prokázáno, že žalobce je schopen 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, že je schopen zvládat chůzi po schodech a v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů a používat dopravní prostředky, včetně bariérových (včetně motorového vozidla, pokud není bezbariérově upravené). Je mylné přesvědčení žalobce, že neschopnost vybrat si způsob přepravy, schopnost zaplatit za přepravu, domluvit se na podmínkách přepravy a podobně je indikací pro uznání nezvládání uvedené základní životní potřeby. U aktivit v rámci základní životní potřeby mobilita jde o fyzické úkony odvislé od vertikální polohy těla, respektive od jeho schopnosti vertikalizace. Problém neschopnosti rozeznat potřebu dopravy, místo přepravy a podobně je zohledňována v rámci základní životní potřeby orientace, kdy se mimo jiné zkoumá schopnost mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích, přiměřeně v nich reagovat. Nakládání s finančními prostředky v rámci osobních příjmů a manipulování s předměty je jako nezvládané uznáno v rámci základní životní potřeby péče o domácnost. Neschopnost porozumět se a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a používat běžné komunikační prostředky byla uznána v rámci základní životní potřeby komunikace. Neschopnost vyřizovat si své záležitosti – uzavírat smlouvy, byla uznána v rámci základní životní potřeby osobní aktivity. Žalobce netrpí dlouhodobě nebo trvalým postižením horních končetin. Horní končetiny jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin. Žalobce rovněž není stížen vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. Jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou. Tato zjištění jsou v korelaci s realizovaným sociálním šetřením i s lékařskými nálezy. K neschopnosti zvládat stravování může dojít například při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu uchopení věcí, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a také při těžkých duševních poruchách, spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Tato funkční omezení u žalobce prokázána nebyla. Za neschopnost zvládat stravování lze považovat také nutnost přijímání potravy žaludeční nebo jinou sondou (případně gastrostomií), což rovněž není s ohledem na objektivizovaný zdravotní stav žalobce nutné. Neschopnost nezvládání této základní životní potřeby nelze uznat například v situaci, kdy posuzovaná osoba není vedena k provádění jednotlivých úkonů, ale přitom má dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby tuto činnost zvládla. Není tak důvod, pro který by si žalobce nemohl vzít ke konzumaci hotový a nachystaný nápoj a potraviny přenést například ke stolu, jídlo naporcovat, například lžící, najíst se a napít. Potřeba dodržovat dietní režim nebyla prokázána.

Je samozřejmě na pečující osobě, aby připravila nápoj a jídlo na obvyklé místo a zajistila tak, aby nemohlo dojít k záměně za škodlivé látky, a aby žalobce vedla k tomu, že jídlo a nápoj na obvyklém místě žalobce nalezne a bude moci konzumovat. Přechtení a porozumění nápisu na obalu potraviny či nápoje bylo jako nezvládané uznáno v rámci základní životní potřeby komunikace. Příspěvek na péči je určen osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci při nezvládání základních životních potřeb. Žalovaný tak dost dobře nerozumí názoru žalobce, že příspěvek na péči by měl sanovat příjem osobě pečující. Žalobci ve smyslu § 4 odst. 4 správního řádu žalovaný umožnil uplatňovat jeho práva a oprávněné zájmy v potřebném rozsahu dle povahy věci – opatrovníku byla vždy dána možnost ve smyslu § 36 správního řádu, této možnosti nevyužil. K námitce porušení ústavních principů žalovaný uvedl, že ústavní pořádek ČR respektuje, při svém rozhodování však vázán konkrétní právní normou upravující konkrétní podmínky příspěvku na péči, tj. zákonem o sociálních službách.

[5] V replice žalobce uvedl, že neschopnost pohybu a stravování nemusí být dána pouze lékařským zhodnocením, ale též i sociálním posouzením. Žalobce nechal na volné úvaze soudu, zda pro něj jsou důkazy, které předložil, dostatečné a zda z nich bude schopen učinit závěr. Znaleckému zkoumání se žalobce jistě rád podrobí, ale i v tomto ohledu uvedl, že příspěvek na péči není založen jen na lékařském posouzení, pro něž by si soud musel sjednávat znalecké zkoumání, ale též na posouzení sociálních dovedností, které může soud zhodnotit i z předložených důkazů, neboť je nadán nejen vědomostmi a právní praxí, ale i samostatným sociálním cítěním. Současně mohlo dojít k takovým procesním chybám v řízení, že soud nebude hledat odpověď pro hmotné posouzení, neboť může být rozhodnutí pro procesní vady nepřezkoumatelné.

[6] Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 3. 4. 2014.

[7] Krajský soud ve vztahu k souzené věci z přiloženého správního spisu zjistil, že žalobce pobíral od 11. 1. 2007 příspěvek na péči ve výši 9.000 Kč měsíčně (třetí stupeň). Od 1. 1. 2007 byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 11.000 Kč (čtvrtý stupeň, úplná závislost). Od 19. 4. 2009 byl žalobce závislý ve stupni II (středně těžce), příspěvek byl přiznán od 1. 7. 2009 ve výši 4.000 Kč měsíčně. Po opakovaných odvoláních byl žalobci přiznán od 27. 5. 2009 příspěvek na péči ve výši 8.000 Kč (III. stupeň). Rozsudkem Okresního soudu v Olomouci ze dne 8. 2. 2011 byl žalobce zbaven způsobilosti k právním úkonům. Podle posudku OSSZ Olomouc ze dne 28. 1. 2013 byl žalobce shledán závislý ve stupni III (těžká závislost). Žalobci byl přiznán příspěvek na péči od ledna 2013 ve výši 8.000 Kč.

[8] Dne 25. 7. 2013 byl úřadu práce doručen návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 19. 8. 2013

u horních končetin je horší jemná motorika, lehké předměty udrží. U dolních končetin má bolesti kloubů, bolesti zad, vstává a usedá s oporou. Rovnováha – někdy se mu točí hlava a zamotá se. Dlouhé stání na místě mu činí problémy, 200 m zvládne ujít, schody zvládne a drží se zábradlí. Veškerou stravu připravuje matka, jídlo musí synovi porcovat, nají se sám. Veškeré úkony péče o domácnost provádí matka žadatele.

[9] Posudkem OSSZ Olomouc ze dne 3. 10. 2013 bylo zjištěno, že těžká závislost (ve stupni III) trvá i nadále a jde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Stravování nebylo uvedeno jako nezvládaná základní životní potřeba.

[10] Rozhodnutím úřadu práce ze dne 29. 11. 2013 byl zamítnutý návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaný dne 25. 7. 2013, žalobci bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 8.000 Kč měsíčně od července 2013. Mobilita a stravování nebyly zahrnuty mezi nezvládané základní životní potřeby.

[11] Odvolání je takřka shodné s žalobou.

[12] Podle posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 14. 3. 2014 účastník řízení nebyl jednání přítomen stejně jako jeho zástupce. Komise dospěla k závěru, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Tento stav byl i k datu 1. 7. 2013 i k datu vydání odvoláním napadeného rozhodnutí. Posudková komise vycházela mimo jiné i z nálezu psychologky PhDr. J. H. ze dne 16. 4. 2012, nálezu psychiatra MUDr. J. M. ze dne 3. 2. 2009 a psychiatrického znaleckého posudku MUDr. R. D. ze dne 15. 12. 2010, a dále lékařského nálezu praktického lékaře ze dne 26. 11. 2013. Podle vyšetření psychologické ambulance PhDr. H. ze dne 16. 4. 2012 se u žalobce jedná o středně těžkou mentální retardaci, je zcela zbaven způsobilosti k právním úkonům, není schopen samostatné existence. K námitkám v odvolání komise uvedla, že stav je stejný, je ukončena základní škola s osnovami zvláštní školy s pomocí asistenta integrovaným způsobem, ukončil devátou třídu s opakováním. Dle psychologického vyšetření je schopen naučit se jednoduchému úkonu, přijme jednoduchou informaci – dovede ji podržet jen na krátkou dobu, nutno připomínat. Při zjištěném zdravotním stavu posuzovaného a sdělení pečující osoby, že posuzovaný nemá pocit hladu, je posuzovaný schopen vzít si připravené potraviny a nápoje a najíst se.

[13] Opatrovnice žalobce byla vyrozuměna o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, toto vyrozumění převzala do vlastních rukou 21. 3. 2014.

[14] Rozhodnutím žalované ze dne 3. 4. 2014 žalovaný dospěl k závěru, že žalobce zvládne základní životní potřeby mobilita a stravování. K mobilitě žalovaný uvedl, že u žalobce není dokumentováno takové dlouhodobé či trvalé závažné postižení pohybového či nosného ústrojí, které by vylučovalo mobilitu. Dolní končetiny plní svoji funkci a žalobce je schopen chůze. Žalobce má dostatečné pohybové, duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání činností

spojených s mobilitou, což vyplývá jednak ze závěrů provedeného sociálního šetření i z lékařských zpráv. Ke stravování žalovaný uvedl, že žalobce netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin. Horní končetiny jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin. Žalobce rovněž není stížen vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. Jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou. Tato zjištění jsou v korelaci s realizovaným sociálním šetřením i s lékařskými nálezy. Zdravotní stav žalobce se výrazně nezměnil, je stejný. Žalobce ukončil základní školu (s osnovami zvláštní školy s pomocí asistenta integrovaným způsobem), ukončil devátou třídu s opakováním. Dle psychologického vyšetření je žalobce schopen naučit se jednoduchému úkonu a je schopen přijmout jednoduchou informaci, kterou je však schopen podržet jen na krátkou dobu a je nutno mu ji připomínat. Při objektivizovaném zdravotním stavu žalobce a sdělení pečující osoby, že žalobce nemá pocit hladu, je žalobce schopen vzít si připravené potraviny nebo nápoje a najíst se nebo napít. K námitkám o metodickém pokynu vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011 žalovaný rovněž uvedl, že posudková komise zhodnotila stupeň závislosti žalobce a provedla nové posouzení jeho zdravotního stavu ke dni svého jednání. Žalovaný dospěl k závěru, že žalobce splňuje podmínky nároku na poskytování příspěvku na péči III. stupně (těžká závislost). Posuzování zdravotního stavu žalobce a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci OSSZ a PK MPSV. Žalovaný vycházel ze skutečnosti, že oba jmenované orgány posoudily zdravotní stav žalobce na základě kompletní lékařské dokumentace a souvisejících podkladů s tím, že posudkoví lékaři vycházeli z aktuálního zdravotního stavu žalobce a z objektivně zjištěných posudkově významných skutečností. Žalovaný neměl důvod pochybovat o objektivitě stanoviska OSSZ, respektive PK MPSV. Při hodnocení schopností 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 zvládání 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 (vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, včetně přílohy č. 1 k této vyhlášce). Ministerstvo považovalo posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý, bylo jím spolehlivě prokázáno, že žalobce splňuje podmínky pro poskytování příspěvku na péči ve výši 8.000 Kč měsíčně. Posudková komise zpracovala posudek v řádném složení komise za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty z oboru psychiatrie podle povahy diagnostikovaných zdravotních obtíží žalobce, po studiu a vyhodnocení shromážděné zdravotní dokumentace. Při svém jednání komise vycházela mimo jiné z podkladů, které žalovaný z posudku do rozhodnutí vypsál. Mimo lékařské zprávy a znalecký posudek psychiatra ze dne 15. 12. 2010 vycházela komise i z rozhodnutí, odvolání a dalších dokumentů, spisu OSSZ a záznamu z provedeného sociálního šetření. Po zhodnocení výsledků veškerých lékařských nálezů a sociálního šetření dospěla komise k závěru, že zdravotní stav žalobce je možno hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Bylo prokázáno, že žalobce není schopen samostatně

vykonat 8 ze základních životních potřeb. Uvedené závěry nejsou v rozporu s lékařskými nálezy, které měla komise k dispozici. Komise se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi podle zákona o sociálních službách a své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Posouzení stupně závislosti nezávisí na volné úvaze PK MPSV, ale musí odpovídat zákonem stanoveným kritériím vymezeným přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Podle žalovaného předmětný posudek tento požadavek splnil. Ministerstvo ho považovalo za vnitřně bezrozporný a stanovisko komise za objektivní, a to především s ohledem na aktuální a kompletní podkladovou dokumentaci, která byla při jednání komise k dispozici. K potřebě péče žalovaný podotkl, že v souladu s § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tuto schopnost. Přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dále, 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 schopností se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. K námitkám ohledně postupu úřadu práce žalovaný uvedl, že v rámci odvolacího řízení přezkoumalo podle § 89 odst. 2 správního řádu soulad napadeného rozhodnutí a řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo, s právními předpisy a neshledalo žádné jejich porušení. A to ani u § 3 správního řádu. K námitce o rozporu mezi výsledkem sociálního šetření a výsledkem posouzení stupně závislosti žalovaný uvedl, že výsledek sociálního šetření slouží jako jeden z podkladů, ze kterých komise vychází při svém jednání; posuzování stupně závislosti je plně v kompetenci posudkových lékařů. K lékařským zprávám žalovaný sdělil, že zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, respektive aktuální celkový zdravotní stav žalobce. Posudek OSSZ, respektive PK MPSV pak prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav žalobce aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti. Posuzování zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci posudkové komise, ministerstvo nemá kompetence pro hodnocení postupu OSSZ, neboť není jejím nadřízeným správním orgánem. Ministerstvo neshledalo rozpory v podkladové dokumentaci, zejména mezi posudkem PK MPSV a informacemi z provedeného sociálního šetření. Ministerstvo po prostudování veškeré podkladové dokumentace, včetně informací ze sociálního šetření provedeného úřadem práce a posudku posudkové komise dospělo k závěru, že žalobce splnil podmínky nároku na poskytování příspěvku na péči ve výši 8.000 Kč měsíčně.

[15] Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[16] Lichá je námitka nepřezkoumatelnosti napadených rozhodnutí. K otázce nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí z hlediska nesrozumitelnosti či nedostatku důvodů rozhodnutí se vyjádřil Nejvyšší správní soud, např. ve svém

rozsudku ze dne 4. 12. 2003, sp. zn. 2 Ads 58/2003, takto: „Za nesrozumitelné lze obecně považovat takové soudní rozhodnutí, jehož výrok je vnitřně rozporný, kdy nelze zjistit, zda soud žalobu zamítl nebo o ní odmítl rozhodnout, případy, kdy nelze seznat co je výrok a co odůvodnění, dále rozhodnutí, z něhož není patrné, které osoby jsou jeho adresátem, rozhodnutí s nevhodnou formulací výroku, která má za následek, že rozhodnutí nikoho nezavazuje apod. Nedostatkem důvodů pak nelze rozumět dílčí nedostatky odůvodnění soudního rozhodnutí, ale pouze nedostatek důvodů skutkových. Skutkovými důvody, pro jejichž nedostatek je možno rozhodnutí soudu zrušit pro nepřezkoumatelnost, budou takové vady skutkových zjištění, která utvářejí rozhodovací důvody, typicky tedy tam, kde soud opřel rozhodovací důvody o skutečnosti v řízení nezjišťované, případně zjištěné v rozporu se zákonem anebo tam, kdy není zřejmé, zda vůbec nějaké důkazy v řízení byly provedeny.“ Totéž lze přenést i na rozhodnutí správní. Podle tohoto testu přezkoumávaná správní rozhodnutí obstála. Žalovaný se vypořádal s informacemi obsaženými v podkladech rozhodnutí na straně 3 až 5 napadeného rozhodnutí a podrobně rozebral kritéria uznání zvládání základních životních potřeb stravování a mobilita. Z medicínského a funkčního hlediska neshledal žalovaný, potažmo PK MPSV v podkladech rozpory a zdůraznil, že klíčový je dopad zdravotního stavu na funkčnost ve smyslu posudkových kritérií, která jsou stanovená zákonem a vyhláškou.

[17] Ohledně posouzení jednotlivých namítaných základních životních potřeb se soud ztotožnil se stanoviskem žalovaného podle vyjádření k žalobě a dodává, že odpovídají jak metodickému pokynu vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011 „Posuzování stupně závislosti ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů“, tak i Mezinárodní klasifikaci nemocí MKN -10. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 1. 2011, čj. 1 Ao 2/2010-185, Sb. NSS č. 2397/2011 je správní praxe prostřednictvím vnitřních lékařských pokynů sjednocována a bezdůvodné odchýlení se od nich může způsobit libovůli. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 8. 2007, čj. 7 Afs 45/2007 - 251, č. ve Sb. NSS 1383/2007, není v rozporu se zákonem, pokud za situace, kdy obecně závazný právní předpis výslovně neupravuje postup správních orgánů, k němuž jsou tyto zmocněny na základě zákona [v předmětné věci § 115 písm. b) zákona ČNR č. 13/1993 Sb., celního zákona], správní soud přezkoumá postup celních orgánů i z hlediska jeho souladnosti s vnitřním předpisem vydaným Generálním ředitelem Generálního ředitelství cel (SPČ 1/2000 – Pracovní postup při manipulaci se vzorky zboží k zajištění jeho totožnosti, určení sazebního zařazení a ke zjištění jeho vlastností), který není jinak obecně právně závazný. Podmínkou ovšem je, že tento interní předpis upravuje postup, který jinak není regulován obecně závazným pravidlem chování a založil správní praxi při manipulaci se vzorky zboží, která je nepochybně a všeobecně dodržována. Správní orgán se pak od této správní praxe nemůže v jednotlivém případě odchýlit, neboť takový jeho postup by byl libovůlí, která je v právním státě (čl. 1 odst. 1 Ústavy České republiky) nepřijatelná.

[18] K různým posouzením stupně závislosti žalobce v období let 2007 až 2014 soud především konstatuje, že žalobce je narozen 19. 4. 1991, takže do roku 2009, tj. v roce 2007, byl posuzován jako osoba do 18 let věku podle odlišných ust.

Zákona vyhlášky a posudkových kritérií. V tomto období byl uznán závislým na pomoci jiné fyzické osoby ve třetím a poté čtvrtém stupni. Od května 2009, tj. od nabytí zletilosti, dosud byl žalobce posouzen jako závislý na pomoci jiné fyzické osoby ve třetím stupni (s výjimkou období 19. 4. 2009 až 27. 5. 2009, které soud v tomto řízení přezkoumat nemůže). Z uvedeného se podává, že žalobce byl s výjimkou asi jednoho měsíce po celou dobu zletilosti žalobce od 11. 1. 2007 do 3. 4. 2014 posouzen ve stupni závislosti III. Proto je námitka o zvratech v posuzování nedůvodná.

[19] U mobility se podle přílohy č. 1 č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, i shora citovaného metodického pokynu (dostupného rovněž na internetu na webových stránkách žalovaného) *za schopnost mobility 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 (tím se podle metodického pokynu míní např. autobusy se schody, eskalátory v metru apod.). Za chůzí po nerovném povrchu se považuje např. chůze po chodníku s dlažebními kostkami; nepovažuje se za ni chůze po lesní cestě, turistické horské stezce apod., protože se nejedná o obvyklou každodenní aktivitu.* V záznamu ze sociálního šetření je mj. uvedeno, že žalobce 200 m zvládne ujít, schody zvládne. Žalobce nepředložil žádné lékařské zprávy, ze kterých by vyplýval opak. Proto soud neshledal rozpor mezi posouzením žalobce a sociálním šetřením, naopak neshledal rozpor v posouzení se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., metodickým pokynem a mezinárodní klasifikací nemocí.

[20] U stravování se podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *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.* Podle citovaného metodického pokynu *za neschopnost stravování lze pokládat stav, kdy osoba není schopna sama si stravu naporcovat a bez cizí pomoci není schopna přijímat potravu, nalít si nápoj a napít se. U některých osob, zejména u osob do 18 let věku, se posuzuje též neschopnost dodržování dietního režimu nebo dodržování speciální stravovací potřeby. Za neschopnost v oblasti dietní stravy se nepovažuje vyloučení některých potravinových alergenů u dětí, jako např. jahod, ořechů a dalších alergenů, které nejsou každodenními a obvyklými složkami potravin. Nepřihlíží se také k potřebě pomoci, dohledu a péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. K neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a také při těžkých duševních poruchách, spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Za neschopnost zvládat stravování lze považovat také nutnost přijímání potravy žaludeční nebo jinou*

sondou (případně gastrostomií) – srov. čl. 7 odst. 4 písm. a) až c) metodického pokynu. U žalobce nebyl prokázán stav, který ve vyhlášce či v pokynu indikuje uznání nezvládání této základní životní potřeby, ostatně žalobce ho ani netvrdí (jako např. nevidomost, nefunkčnost hor. končetin ap.) a nepředkládá či nenavrhuje důkazy k prokázání takových tvrzení. Lichá je i námitka porušení interního předpisu, protože soud tento rozpor neshledal a navíc žalobce neuvádí, jaké konkrétní ustanovení mělo být porušeno.

[21] Neopodstatněná je námitka, že žalovaný měl věcně hodnotit posudek OSSZ. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, *ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise*. Z uvedeného se podává, žalovaný není kompetentní hodnotit zdravotní stav a funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby (§ 9 odst. 4 a 5 zákona č. 108/2006 Sb.) sám, ale je povinen vyžádat si toto posouzení od posudkové komise. Posouzení zdravotního stavu a jeho funkční dopad pak hodnotí tato komise a žalovaný při hodnocení posudku o stupni závislosti hodnotí pouze, zda je posudek úplný, odborný, přesvědčivý, logický, není rozporný s podkladovými lékařskými zprávami a dalšími podklady. Tomu v souzené věci žalovaný plně dostál.

[22] K námitce posouzení zdravotního stavu žalobce v jeho nepřítomnosti soud konstatuje, že námitka není důvodná. V souzené věci nebyly zjištěny žádné okolnosti, které by vedly k tomu, aby posudkové orgány provedly vlastní vyšetření, zdravotnická dokumentace byl úplná a jednoznačná (neúplnost žalobce ani nenamítal), pochybnosti ve smyslu § 3 správního řádu nevyvstaly. Ačkoli *„přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení o příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu“* (podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, čj. 4 Ads 82/2011 – 44). V souzené věci existoval dostatek aktuálních lékařských zpráv různých lékařů a nadto i posudek psychiatra (žalovaný hodnocené zprávy i posudek vypsál konkrétně v napadeném rozhodnutí).

[23] K námitce, že žalobcův současný zdravotní stav neodpovídá posouzení jeho stupně závislosti, soud upřesňuje, že v souladu s § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s. přezkoumává stav žalobce do 3. 4. 2014, tj. do data vydání napadeného rozhodnutí.

[24] Vzhledem k výše uvedenému a závěru, že skutkový stav byl dostatečně zjištěn a není zde důvod pro další dokazování, již soud žalobcem navrhované dokazování soud neprováděl.

[25] Závěrem soud shrnuje k rozsahu žalobních námitek, že správní orgány zjistily správně skutkový stav, vybraly správně právní předpisy, pod které jej subsumovaly a z toho vyvodily v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.

[26] Úspěšný žalovaný žádné náklady řízení nepožadoval a soud ze spisu žádné nezjistil, proto mu je nepřiznal, a neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, to vše podle § 60 odst. 1 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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 údaje 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.

V Olomouci dne 21. 5. 2015

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně