



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Mgr. Jany Brothánkové a soudců JUDr. Zory Šmolkové a JUDr. Petra Průchy, v právní věci žalobce: **J. N.**, zastoupeného JUDr. Kateřinou Preiningerovou, advokátkou, se sídlem Anny Letenské 34/7, Praha 2, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2, týkající se řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 10. 2013, č. j. MPSV – UM/19158/13/4S-HMP, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 5. 8. 2014, č. j. 1 Ad 55/2013 – 30,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení případu

[1] Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 10. 2013, č. j. MPSV-UM/19158/13/4S-HMP. Tímto rozhodnutím žalovaný změnil rozhodnutí Úřadu městské části Praha 6 (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 23. 7. 2009, č. j. 15542/2009/AAF, kterým správní orgán I. stupně od února 2009 zvýšil příspěvek na péči z 2.000 Kč měsíčně na 4.000 Kč měsíčně, tak, že příspěvek na péči zvýšil od prosince 2008 z 2.000 Kč na 4.000 Kč.

[2] Žalobce nesouhlasil s posouzením stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby jako závislosti středně těžké (II. stupeň), neboť má za to, že splňuje podmínky závislosti

těžké (III. stupeň). Podle žalobce žalovaný nesprávně zjistil skutkový stav. Posudky, které jsou podkladem rozhodnutí žalovaného, si navzájem odporují, žalovaný je nepodrobil hodnocení a své rozhodnutí dostatečně neodůvodnil, zejména neodůvodnil, proč žalobce nesplňuje podmínky pro přiznání těžké závislosti.

[3] Městský soud v Praze žalobu zamítl. Posudky, ze kterých žalovaný vycházel, považoval za odůvodněné a dostatečně přesvědčivé, vycházející jak ze sociálních šetření u žalobce, tak z úplné zdravotní dokumentace, jejíž žádná část nebyla žalovaným opomenuta, a posudkové komise tak objektivizovaly všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu žalobce, významné pro posudkový závěr. Žalovaný se rovněž dostatečně vypořádal se všemi námitkami žalobce. Městský soud proto dospěl ke stejnému závěru, jako žalovaný, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni (středně těžká závislost) od prosince 2008 podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), a žalobu proto zamítl.

II.

Kasační stížnost a průběh řízení o ní

[4] Žalobce (dále též „stěžovatel“) podal kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., (dále jen „s. ř. s.“). Městský soud podle stěžovatele nesprávně vyhodnotil posudky, ze kterých vycházel žalovaný, když je považoval za náležitě odůvodněné a dostatečně přesvědčivé. Oba posudky si navzájem odporují, jsou neúplné a nepřesvědčivé, nevypořádaly se se všemi vznesenými námitkami, zejména nepřihlédly k psychiatrickým potížím žalobce, tyto neobjektivizovaly ani žalobce nevyšetřily z psychiatrického hlediska. Posudkové závěry ohledně posouzení schopnosti žalobce úkonu „chůze po rovině“ jsou v rozporu s lékařskými zprávami, ze kterých vycházejí. Ze zprávy z rehabilitačního ústavu v Kladrubech ze dne 27. 10. 2011, z ortopedického nálezu MUDR. Z. ze dne 11. 4. 2013 a ze zprávy MUDr. V., specialisty na ortopedickou protetiku, ze dne 22. 5. 2013, vyplývá, že žalobce se pohybuje celodenně na vozíku, je čistý vozíčkář a chůze o francouzských holích není schopen, protéza s ohledem na vysokou amputaci levé dolní končetiny není možná. Přesto posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“) v Ústí nad Labem uzavřela, že žalobce chůzi po rovině zvládá. Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem dále nevysvětlila, proč se odchýlila při hodnocení některých úkonů žalobce (vstávání z lůžka a změna polohy, chůze po rovině, podávání a porcování stravy) od posudku zpracovaného posudkovou komisí MPSV v Praze dne 2. 10. 2012. Stěžovatel dále namítl, že městský soud neodůvodnil, proč neprovedl jím navržený důkaz zpracování znaleckého posudku.

[5] Žalovaný navrhl zamítnutí kasační stížnosti, neboť rozsudek Městského soudu v Praze považuje na věcně správný.

III.

Posouzení kasační stížnosti Nejvyšší správním soudem

[6] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek Městského soudu v Praze v mezích řádně uplatněných kasační důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

pokračování

[7] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti. Zdravotní stav stěžovatele je dlouhodobě nepříznivý a rozhodující příčinou tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ischemická choroba dolních končetin. Stěžovatel prodělal opakovaně chirurgické zákroky na cévách dolních končetin a v únoru 2007 byla provedena amputace levé dolní končetiny vysoko ve stehně. Dne 11. 2. 2009 stěžovatel požádal o zvýšení příspěvku na péči za dobu od 22. 6. 2007, neboť jeho zdravotní stav neodpovídá stanovenému I. stupni závislosti na pomoci jiné osoby. Zdravotní stav stěžovatele byl opakovaně posuzován a bylo u něj opakovaně provedeno sociální šetření. Pro účely tohoto řízení je stěžejní posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 19. 5. 2011, která dospěla k závěru, že v návaznosti na ortopedický nález od 2. 12. 2008 stěžovatel nezvládá celkem 20 úkonů péče a soběstačnosti a je tedy odkázán na pomoc ve II. stupni. Na základě tohoto posudku rozhodl Magistrát hlavního města Praha dne 4. 8. 2011 pod č. j. MHMP 877352/10 tak, že stěžovateli přiznal od prosince 2008 příspěvek na péči ve výši 4.000 Kč, tedy pro závislost ve II. stupněm.

[8] Proti tomuto rozhodnutí podal stěžovatel u Městského soudu v Praze správní žalobu, na základě které Městský soud v Praze dne 25. 4. 2012 rozsudkem č. j. 1 Ad 76/2011 - 31 zrušil napadené rozhodnutí Magistrátu hlavního města Praha č. j. 877352/2010/2010. Dne 2. 10. 2012 byl stěžovatelův zdravotní stav opětovně posouzen posudkovou komisí MPSV v Praze, ve stejném složení jako při jednání dne 19. 5. 2011. V doplňujícím posudku komise uzavřela, že stěžovatel byl od 1. 6. 2007 do 1. 12. 2008 odkázán na péči jiné fyzické osoby v I. stupni, neboť nezvládal celkem 15 úkonů, v době od 2. 12. 2008 do 31. 12. 2008 v II. stupni, neboť nezvládal 19 úkonů a od 1. 1. 2012 do jednání posudkové komise MPSV v II. stupni, neboť nezvládal 5 životních potřeb (s ohledem na změnu právní úpravy). Komise přihlédla k zhoršování zdravotního stavu stěžovatele v souvislosti s přetěžováním pravé dolní končetiny, dále k tomu, že u stěžovatele pro krátký pahýl nevyhovuje protéza a je odkázán na vozík, k fantomovým bolestem a zohlednila i vliv zlomeniny levé pažní kosti, v důsledku čehož přetrvává bolestivost levého ramenního kloubu s omezenou hybností (max. o 1/3), tedy vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku (vliv zlomeniny levé pažní kosti na soběstačnost posuzovaného) a uzavřela, že nejsou důvodem pro změnu již přijatého posudkového závěru ze dne 19. 5. 2011.

[9] Stěžovatel se závěry posudkové komise nesouhlasil, a proto byl jeho zdravotní stav posouzen posudkovou komisí MPSV v Ústí nad Labem dne 18. 4. 2013, za jeho nepřítomnosti, posudková komise ve složení předseda – posudkový lékař, další lékař – odbornost ortopedie, tajemnice. Tato posudková komise MPSV dospěla k témuž závěru jako posudková komise MPSV v Praze (s rozdílem hodnocení zvládání úkonů v době od 1. 6. 2007 do 1. 12. 2008, kdy stěžovatel podle ní nezvládal 16 úkonů péče). Úkon „chůze po rovině“ komise hodnotila jako zvládnutý, životní potřebu mobility od 1. 1. 2012 jako nezvládnutou. K posudku byl zpracován dne 15. 7. 2013 doplňující posudek. Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem ve složení předseda – posudkový lékař, další lékař odbornosti psychiatrie a tajemnice, ani po zohlednění námitek stěžovatele svůj posudkový závěr nezměnila. Stěžovatel namítal nedostatečné zhodnocení jeho psychiatrických obtíží a deprese, neuvedl však, zda a kde se léčí, a posudkové komisi se žádné psychiatrické vyšetření nepodařilo přes veškerou vynaloženou snahu zjistit. Vycházela proto ze dvou zpráv psychologa, zpracovaných s ročním rozestupem pro ARO – ambulanci pro léčbu

bolesti, které byly vyhodnoceny psychiatrem, členem posudkové komise, s konstatováním, že zprávy jsou prakticky shodné, což nesevřdí o akutních psychopatologických změnách, ale o stabilizovaném stavu. Psychické potíže stěžovatele vyplývají ze somatických obtíží, čemuž odpovídá i medikace, jak co do volby (oba žalobce užívané léky směřují na zvládání úzkosti a deprese v souvislosti se somatickými potížemi), tak jejich gramáž, a rovněž nasvědčují stabilizovanému stavu, nikoliv stavu akutnímu. Proto komise servala na názoru, že psychické potíže nejsou posudkově významné a nenarušují zvládnutí schopnosti životní potřeby „orientace“. Rozpor není ani v uznání nezvládnutí úkonu „orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí“, protože nezvládnutí tohoto úkonu bylo uznáno ve vztahu k podbodu tohoto úkonu – dosažení cíle své cesty – vzhledem k pohybovým obtížím. K námitce stěžovatele, že není schopen úkonu „chůze po rovině“, komise zohlednila skutečnosti, že stěžovatel nemůže nasadit protézu, což ovšem nevylučuje možnost chůze pomocí podpěry krok za krokem po bytě, v bezprostředním okolí domu, možnost udržení požadovaného směru chůze a chůze okolo překážek (poslední dva podbody se týkají osob postižených např. mimovolnými pohyby, s poruchou rovnováhy, poruchami smyslovými). Z tohoto pohledu považuje komise schopnost „chůze po rovině“ za zachovanou. K námitce stěžovatele, že není schopen životní potřeby „stravování“, neboť s opěrou dvou francouzských holí nepřenese jídlo a nápoje, komise uvedla, že ji hodnotí jako zachovanou, neboť vzhledem k nové právní úpravě se hodnotí schopnost stravu dát na talíř, naporcovat, přemístit i pomocí lžice na místo konzumace, přičemž způsob přemístění není rozhodující, je možno ho dosáhnout i úpravou domácnosti tak, aby byl posuzovaný schopen tento úkon zvládat, což stěžovatel schopen je. Na základě těchto posudků, včetně doplňujícího, rozhodl žalovaný pod č. j. MPSV - UM/19158/13/4S – HMP tak, že stěžovateli přiznal příspěvek na péči ve výši 4.000 Kč od prosince 2008, a městský soud žalobu proti tomuto rozhodnutí zamítl.

[10] Pro rekapitulaci Nejvyšší správní soudu shrnuje, že posudková komise MPSC v Ústí nad Labem tedy uzavřela, že stěžovatel v době od 1. 6. 2007 do 1. 12. 2008 nebyl schopen těchto úkonů péče o vlastní osobu: podávání a porcování stravy; koupání nebo sprchování; stání, schopnost vydržet stát; přemísťování předmětů denní potřeby; chůze po schodech nahoru a dolů; a těchto úkonů soběstačnosti: orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí; obstarávání osobních záležitostí; zapojení se do sociálních aktivit odpovídacích věku; obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování); vaření, ohřívání si jednoduchého jídla; běžný úklid v domácnosti; péče o prádlo; přepírání drobného prádla; péče o lůžko; udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady; další jednoduché úkony spojené s péčí o domácnost; celkem **16** úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost. V době od 2. 12. 2008 do 31. 12. 2011 nebyl schopen těchto úkonů péče o vlastní osobu: podávání a porcování stravy; koupání nebo sprchování; stání, schopnost vydržet stát; přemísťování předmětů denní potřeby; chůze po schodech nahoru a dolů; oblékání, svlékání, obouvání, zouvání; a těchto úkonů soběstačnosti: orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí; obstarávání osobních záležitostí; zapojení se do sociálních aktivit odpovídacích věku; obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování); vaření, ohřívání si jednoduchého jídla; mytí nádobí; běžný úklid v domácnosti; péče o prádlo; přepírání drobného prádla; péče o lůžko; manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří; udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady; další jednoduché úkony spojené s péčí o domácnost; celkem **19** úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost. Od 1. 1. 2012 stěžovatel nezvládal **5**

pokračování

základních životních potřeb: mobilita; oblékání a obouvání; tělesná hygiena; osobní aktivity; a péče o domácnost.

[11] Z kasační stížnosti a napadeného rozsudku vyplývá, že spor spočívá v hodnocení podkladů pro posouzení stupně závislosti, které provedl žalovaný na základě posudku posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem dne 18. 4. 2013 a jeho doplnění z 15. 7. 2013, a který městský soud považoval za náležitě odůvodněný a dostatečně přesvědčivý, stěžovatel naopak za neúplný, nepřesvědčivý, logicky rozporný a navíc v rozporu s posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 19. 5. 2011 a jeho doplnění ze dne 2. 10. 2012. Jedná se tedy o důvod kasační stížnosti předvídaný v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Stěžovatel sice svou kasační stížnost formálně odůvodňuje ustanovením § 101 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., nicméně nesprávné posouzení právní otázky vůbec netvrdí a není tak zde dán důvod vyplývající z § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.; rovněž tak netvrdí žádné skutečnosti podřaditelné pod důvod kasační stížnosti podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

[12] V první řadě Nejvyšší správní soud považuje za vhodné shrnout relevantní právní úpravu přiznávání příspěvku na péči ve smyslu zákona o sociálních službách a jeho prováděcích předpisů, a to ve znění platném a účinném k datu rozhodování správních orgánů. Podle ustanovení § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách platí, že *příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby.*

[13] V úpravě platné do 31. 12. 2011, podle § 8 zákona se 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 potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 12 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost (...), b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 18 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost (...), c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 24 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost (...), d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní pomoc nebo dohled při více než 30 úkonech péče o vlastní osobu a soběstačnost. V ustanovení § 9 odst. 1 je uveden seznam hodnocených úkonů péče o vlastní osobu: a) příprava stravy, b) podávání, porcování stravy, c) přijímání stravy, dodržování pitného režimu, d) mytí těla, e) koupání nebo sprchování, f) péče o ústa, vlasy, nehty, holení, g) výkon fyziologické potřeby včetně hygieny, h) vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh, i) sezení, schopnost vydržet v poloze v sedě, j) stání, schopnost vydržet stát, k) přemísťování předmětů denní potřeby, l) chůze po rovině, m) chůze po schodech nahoru a dolů, n) výběr oblečení, rozpoznání jeho správného vrstvení, o) oblékání, svlékání, obouvání, zouvání, p) orientace v přirozeném prostředí, q) provedení si jednoduchého ošetření, r) dodržování léčebného režimu. V ustanovení § 9 odst. 2 je uveden seznam hodnocených úkonů soběstačnosti: a) komunikace slovní, písemná, neverbální, b) orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, c) nakládání s penězi nebo jinými cennostmi, d) obstarávání osobních záležitostí, e) uspořádání času, plánování života, f) zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku, g) obstarávání si potravin a běžných předmětů (nakupování), h) vaření, obhřívání jednoduchého jídla, i) mytí nádobí, j) běžný úklid v domácnosti, k) péče o prádlo, l) přepírání drobného prádla, m) péče o lůžko, n) obsluha běžných domácích spotřebičů, o) manipulace s kohouty a vypínači, p)

manipulace se zámky, otevírání, zavírání oken a dveří, q) udržování pořádku v domácnosti, nakládání s odpady, r) další jednoduché úkony spojené s chodem a udržováním domácnosti. Podle odstavce 4 téhož ustanovení, při hodnocení úkonů pro účely stanovení stupně závislosti podle § 8 se úkony podle odstavců 1 a 2 počítají. Při hodnocení úkonů podle odstavců 1 a 2 se úkony uvedené v jednotlivých písmenech považují za jeden úkon. Pokud je osoba schopna zvládnout některý z úkonů uvedených v odstavcích 1 a 2 jen částečně, považuje se takový úkon pro účely hodnocení za úkon, který není schopna zvládnout.

[14] V úpravě platné od 1. 1. 2012, podle § 8 zákona se 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. Dále v ustanovení § 9 odst. 1 je uveden seznam hodnocených základních životních potřeb: 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. Jejich podrobnější vymezení pak uvádí příloha č. 1 k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb.

[15] Z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá konstantně zastávaný názor, že „posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. (viz blíže rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 – 53.) Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudků zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013 – 34). Stěžejní otázkou tedy je, zda se Městský soud v napadeném rozsudku náležitě vypořádal s testem jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti předmětného posudku.

[16] Nejvyšší správní soud v první řadě uvádí, že ve své aktuální judikatuře k otázkám příspěvku na péči dovodil, že v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, je povinností a v pravomoci odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila. 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 přeshetření 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). Je proto povinností správních orgánů požadovat po posudkových komisích Ministerstva práce a sociálních věcí takové posudky, které budou na základě originální úvahy hodnotit a přezkoumávat předchozí posouzení stupně závislosti osoby na

pokračování

pomoci jiné fyzické osoby způsobem kvalitativně srovnatelným s praxí vžitou pro činnost totožných komisí při dřívějším hodnocení míry pomoci při životních úkonech v řízení o zvýšení důchodu pro bezmocnost (viz k tomu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009 - 63).

[17] Tento postup správní orgány rozhodující o příspěvku na péči dodržely, neboť vyžádaly jak posudek posudkové komise MPSV v Praze, jeho doplnění k zhodnocení změněného zdravotního stavu stěžovatele (zlomenina levé pažní kosti), tak posudek posudkové komise v Ústí nad Labem a jeho doplnění, které se dostatečně vypořádaly se předchozím posouzením stupně závislosti stěžovatele, a stejně tak se úplně a přesvědčivě vypořádaly se všemi jeho postupně vznášenými námitkami. Nelze přehlédnout, že doplňující posudek posudkové komise MPSV v Praze a posudek posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem včetně jeho doplnění byly zpracovány primárně k odstranění nepřesvědčivosti posudku posudkové komise MPSV v Praze ve vztahu ke změněnému zhoršenému stavu stěžovatele v souvislosti se zlomeninou levé paže; vypořádaly se však i se všemi postupně stěžovatelem vznášenými námitkami. Jak doplňující posudek posudkové komise MPSV v Praze, tak posudek posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem a jeho doplnění, se od svých závěrů ani po zohlednění všech stěžovatelových námitek neodchýlily, ani se neodchýlily od hodnocení schopnosti stěžovatele zvládat úkony péče o vlastní osobu a soběstačnost a životních potřeb. Městský soud tedy postupoval správně, pokud po vyhodnocení skutkového stavu věci zjištěného před správními orgány shledal, že je dostatečný pro posouzení věci a zároveň byl přesvědčivě orgány posudkové služby MPSV odůvodněn, přičemž závěry této komise jsou v souladu s ostatními podklady pro rozhodnutí.

[18] K jednotlivým konkrétním námitkám nepřesvědčivosti a logické rozpornosti v hodnocení zdravotního stavu stěžovatele, které stěžovatel v předmětném posudku na rozdíl od městského soudu shledává, a které uplatnil v kasační stížnosti, Nejvyšší správní soud uvádí následující.

[19] Stěžovatel namítá, že není a nebyl schopen chůze po rovině a je „čistým vozíčkářem“, což vyplývá z předložených lékařských zpráv a koneckonců i se závěrů posudkové komise, která s přihlédnutím ke krátkosti pahýlu levé dolní končetiny vylučuje možnost použití protézy a s ohledem na omezení podpory horní končetiny sama uvádí, že se *„žalobce pohybuje převážně na vozíčku“*. Posudková komise MPSV Ústí nad Labem svůj závěr o zachování schopnosti úkonu „chůze po rovině“ vysvětlila tak, že stěžovatel je i bez vozíku a bez protézy (tuto pro krátký pahýl nemůže používat) schopen chůze s oporou na krátkou vzdálenost, po bytě a v bezprostředním okolí domu, je schopen udržet směr a je schopen obejít překážku. Komise přitom přihlédla ke všem stěžovatelem namítaným zprávám, včetně zprávy z Rehabilitačního ústavu v Kladruších, zprávám ortopeda a ortopeda specialisty na protetiku. Komise nezpochybnila závěr, že stěžovatel je schopen chůze s oporou pouze na krátkou vzdálenost, vzala v potaz i omezení horních končetin v souvislosti se zlomeninou levé končetiny v oblasti paže, rovněž tak syndrom karpálního tunelu, kterým stěžovatel trpí, se závěrem, že všechna tato onemocnění stěžovatele nepochybně omezují zejména co do vzdálenosti, kterou je schopen s oporou ujít, ale nevylučují chůzi po rovině úplně. Úplné nezvládnutí chůze po rovině připadá nejvíce do úvahy v případě osob postižených mimovolnými pohyby, s poruchou rovnováhy a poruchami smyslovými. Nejvyšší správní soud považuje toto vysvětlení za úplné,

přesvědčivě a bez logických rozporů, není v rozporu s žádným jiným posudkem a ani lékařskou zprávou, a ztotožnil se v tomto směru se závěrem městského soudu o úplnosti a přesvědčivosti posudku. Pouze na okraj Nejvyšší správní soud dodává, že ani při uznání neschopnosti stěžovatele zvládat úkon „chůze po rovině“ by stěžovatel nemohl být považován za těžce závislého na pomoci jiné fyzické osoby, protože by ani v takovém případě nesplnil podmínku nezvládnutí 24 úkonů péče o vlastní osobu a soběstačnost.

[20] K psychiatrickým potížím stěžovatele posudková komise MPSV v Ústí nad Labem v doplnění posudku uvedla, že je nepovažuje za posudkově relevantní, neboť stěžovatel není psychiatricky sledován a léčen, a jeho psychický stav byl posuzován pouze ve vztahu k léčbě somatických potíží (zejména ve vztahu ke zvládnutí bolesti), léčba, kterou podstupuje, směřuje právě k ulehčení zvládnutí somatizačních potíží, nikoliv k léčbě akutní psychopatologie; i v tomto směru tak komise svůj závěr srozumitelně a logicky vysvětlila. Co se týče požadavku na přezkoumání psychického stavu stěžovatele, pak lze přisvědčit závěru komise, že za situace, kdy stěžovatel není v péči žádného psychiatra, není na místě, aby posudková komise MPSV sama prováděla vlastní diagnostické vyšetření stěžovatele. Jak již dovodil Nejvyšší správní soud v rozsudku č. j. 4 Ads 82/2011 – 44 ze dne 14. 9. 2011, *„přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní zprávy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách mělo být pravidlem; takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti případu“*. V tomto konkrétním případě lékař posudkové komise s odborností psychiatrie z psychologických zpráv jednoznačně dovodil, že stěžovatel akutní psychopatií netrpí a jeho potíže souvisí s jeho somatickým stavem; jde přitom o stav stabilizovaný. Proto dospěl k závěru, že psychické potíže stěžovatele nejsou posudkově významné. Tomu nasvědčuje i skutečnost, že stěžovatel přes akcentované psychické potíže žádnou odbornou pomoc dosud nevyhledal. Nejvyšší správní soud proto uzavřel, že posudek náležitě zohlednil konkrétní okolnosti žalobcova případu a na základě těchto okolností při posouzení žalobcovy námítky nepříznivého psychického stavu vyšel z dostupné lékařské dokumentace a vlastní vyšetření neprovedl. I v této části Nejvyšší správní soud souhlasí se závěrem městského soudu, že posudková komise svůj závěr o hodnocení psychiatrických potíží stěžovatele odůvodnila logicky, srozumitelně a přesvědčivě a ani toto vysvětlení není v rozporu s žádným jiným posudkem a ani lékařskou zprávou.

[21] Stěžovatel dále namítal rozpor mezi závěry posudkové komise MPSV Praha a Ústí nad Labem ohledně hodnocení úkonů stěžovatele „podávání a porcování stravy“, „vstávání z lůžka, uléhání, změna poloh“ a „chůze po rovině“. Po porovnání závěrů obou posudkových komisí MPSV a jejich doplnění Nejvyšší správní soud konstatuje, že se liší pouze v hodnocení úkonu „chůze po rovině“, který posudková komise MPSV v Ústí nad Labem oproti posudkové komisi MPSV v Praze hodnotí jako nezvládnutý, nicméně vysvětlení odlišného hodnocení podala posudková komise MPSV v Ústí nad Labem, jak je uvedeno v bodě [18] tohoto rozsudku. Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem se dále vyjádřila k tomu, proč hodnotila jako nezvládnutý úkon „podávání a porcování stravy“ podle právní úpravy platné do 31. 12. 2011 a jako zvládnutou životní potřebu „stravování“ podle právní úpravy platné od 1. 1. 2012. Uvedla, že rozdílné hodnocení vyplývá z jiné definice těchto posuzovaných úkonů po změně právní úpravy, s tím, že podle úpravy platné od 1. 1. 2012 je žalobce schopen zvládat životní potřebu „stravování“

pokračování

s využitím opory a při vhodném uspořádání bytu. K tomu Nejvyšší správní soud dodává, že podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. k provedení zákona o sociálních službách, přílohy č. 1, je ve znění do 31. 12. 2011 úkon pod bodem I. b., „podávání a porcování stravy“ definován *podúkony 1. podávání stravy v obvyklém denním režimu, 2. schopnost dát stravu na talíř nebo misku a jejich přenesení, 3. rozdělení stravy na menší kousky za používání alespoň lžice, 4. míchání, lití tekutin, 5. uchopení nádoby s nápojem, 6. spolehlivé a bezpečné přenesení nápoje, lahve, šálku nebo jiné nádoby; 7. stanovení jídelního plánu s každodenním podáváním stravy zvláštního složení, množství nebo četnosti, popřípadě léčebných nutričních doplňků*. Schopnost zvládat životní potřebu „stravování“ je od 1. 1. 2012 definována jako *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*. Vzhledem k tomu, že se podle nové úpravy nevyžaduje schopnost *přenesení stravy a bezpečné přenesení nápoje, lahve, šálku nebo jiné nádoby*, je vysvětlení posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem logické a přesvědčivé.

[22] Je nepochybné, že posudek posudkové komise MPSV je v odvolacím řízení stěžejním důkazem, a že je třeba na něj klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Splnění tohoto požadavku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkoumávání takového rozhodnutí. Přesvědčivost posudku je kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu, či nikoliv (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 82/2011 – 44 ze dne 14. 9. 2011). Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěr nesmějí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Všechny tyto parametry posudek posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem splňuje, neboť se se všemi relevantními skutečnostmi srozumitelně a bez vnitřních rozporů vyrovnává a jeho závěry nejsou v rozporu ani s posudkem zpracovaným posudkovou komisí MPSV v Praze, ani se žádnou z lékařských zpráv. Za této situace městský soud nepochybil, pokud posudek včetně jeho doplnění vyhodnotil jako odůvodněný a dostatečně přesvědčivý podklad pro rozhodnutí žalovaného a žalobu zamítl. Řízení tak není stíženo vadou, která může mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé, a důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. není dán.

[23] Nejvyšší správní soud se dále zabýval kasační námitkou spočívající v tom, že městský soud nevyhověl návrhu na zpracování znaleckého posudku k posouzení zdravotního stavu stěžovatele, což je rovněž námitka jiné vady řízení, mající za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí ve věci samé, tedy důvod předvídaný v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[24] Z ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., věta první, vyplývá možnost soudu *zopakovat nebo doplnit důkazy provedené správním orgánem, neupraví-li zvláštní zákon jinak*. Soud tedy má na základě tohoto ustavení jak právo dokazováním upřesnit skutkový stav, ze kterého správní orgán ve svém rozhodnutí vycházel, tak právo zjistit jiný skutkový stav, který je podkladem pro jeho rozhodnutí. Soud při svém rozhodování není po skutkové stránce vázán tím, co našel správní orgán, a to ani co do rozsahu provedených důkazů, ani jejich obsahu ani hodnocení (srov. rozhodnutí Nejvyššího správního soudu č. j. 1 As 32/2006 - 99 ze dne 28. 3. 2007, publ. pod č. 1275/2007 Sb. NSS). Tato úprava je transpozicí požadavku

tzv. plné jurisdikce, vyplývající z práva na spravedlivý proces podle čl. 6 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (ve Sbírce zákonů publikované pod č. 209/1992 Sb.), tedy požadavku neomezenosti soudu při jeho rozhodování ve skutkových otázkách jen tím, co našel správní orgán. Právo soudu doplnit dokazováním správními orgány zjištěný skutkový stav, popř. zjistit vlastním dokazováním nový skutkový stav však v sobě nezahrnuje povinnost soudu provést všechny důkazy navrhované stranami, má-li za to, že skutková stránka je již pro účely jeho rozhodnutí prokázána dostatečně. Toto své rozhodnutí by však měl vždy odůvodnit (srov. například rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 12. 2010, č. j. 1 Aps 3/2010 - 86, či ze dne 29. 2. 2012, č. j. 1 As 16/2012 - 24).

[25] Jak již Nejvyšší správní soud uvedl v bodě [14] tohoto rozsudku, v řízení o posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči je stěžejním důkazem lékařský posudek, na který je třeba klást zvýšené požadavky úplnosti a přesvědčivosti, neboť soud sám zdravotní stav posuzovat nemůže, protože k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Za situace, kdy posudek posudkové komisem MPSV splňuje parametry úplnosti a přesvědčivosti, městský soud naprosto správně považoval za nadbytečné nařizovat vypracování dalšího znaleckého posudku, když skutkový stav byl pro rozhodnutí zjištěn dostatečně. Ačkoliv Nejvyšší správní soud připouští, že se městský soud mohl s důkazním návrhem žalobce na zpracování dalšího posudku v odůvodnění rozsudku lépe vypořádat, nejedná se o pochybení takové intenzity, že by mohlo mít vliv na zákonnost rozhodnutí. Řízení tedy ani v tomto případě netrpí vadou, která může mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé a důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. zde rovněž není dán.

[26] Kasační stížnost stěžovatele je proto nedůvodná, Nejvyšší správní soud ji podle § 110 odst. 1 věta druhá zamítl.

[27] O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 15. dubna 2015

Mgr. Jana Brothánková
předsedkyně senátu