



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobce: **L. S.**
bytem X
zastoupen X
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,**
se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 26. 11. 2018, č. j. MPSV-2018/236786-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2017/195937-921,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobce **nemá právo** na náhradu nákladu řízení.
- III. Žalovanému **se** náhrada nákladů řízení **nepřiznává.**

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobce se včasné podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 28. 8. 2017, č. j. 286472/2017/BBA (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo rozhodnuto tak, že se žalobci odnímá příspěvek na péči ode dne 1. 9. 2017 a současně se ode dne 1. 9. 2017 odnímá i zvýšení příspěvku na péči podle ustanovení § 12 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), neboť žalobce nelze považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle ustanovení § 9 zákona o sociálních službách. Žalobce dle prvostupňového rozhodnutí nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 2 základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul průběh řízení a odvolací námitky žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí MPSV, oddělení výkonu posudkové služby v Brně (dále jen „PK MPSV“).
4. Posouzení stupně závislosti bylo provedeno PK MPSV dne 20. 6. 2018 bez přítomnosti žalobce i jeho zákonné zástupkyně. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o osobu do 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách nepovažuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby, nebyla však neschopna zvládat aspoň tři základní životní potřeby. Tento stav trval i k datu 2. 5. 2016. PK MPSV zhodnotila, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který mu neumožňuje zvládat dvě ze sledovaných základních životních potřeb, a to péči o zdraví a osobní aktivity. Ostatní hodnocené základní životní potřeby doložený zdravotní stav žalobce umožňuje přiměřeně zvládat. Dle PK MPSV nebyly zjištěny objektivní medicínské důvody pro jejich nezvládnutí.
5. PK MPSV ve svém posudku ze dne 20. 6. 2018 ke zdravotnímu stavu žalobce uvedla, že je žalobce sledovaný neurologicky pro Sturge-Weberův syndrom, klinicky naevus flammeus v distribuci I. větve n.V. vpravo a symptomatické epileptické paroxysmy, iniciálně komplikované febrilní křeče, manifestace v 10/2007, poslední paroxysmus v 7/2010 v úvodu febrilního infektu, dále bez záchvatů, dále frontální bolesti hlavy nekonstantně s vegetativním doprovodem s efektem analgetik, pokud jsou podána včas. Intelpekt žalobce je v hraničním pásmu lehkého mentálního deficitu se silnější verbální složkou (celkově výkon v pásmu podprůměru), slabší perforační složka (výkon v pásmu hraničním, lehký mentální deficit). Dle psychologického vyšetření jsou dokumentovány známky atypického autismu,

lehká symptomatika. V klinickém obraze dominují zvláštnosti v oblasti sociálního chování, komunikace i představitivosti – oslabená reciprocita a sdílení, snížená emoční reaktivita, obtížné reflektování reality, komunikační egocentrismus, narušení pragmatické stránky řeči. Adaptabilita snížená, rigidita při organizaci hry i denních aktivit. Bez poruchy řeči, aktivní slovník v širší normě. Žalobce má zachované duševní, mentální kompetence, které jsou k orientaci, komunikaci a k vykonávání jednoduchých úkonů základních životních potřeb dostačující mimo uznaných za nezvládané, přiměřeně věku. Dle praktického lékaře žalobce vyžaduje zvýšený dohled nad medikací a při přípravě do školy, je bez smyslové poruchy, která by omezovala orientaci či komunikaci, bez motorického deficitu, kardiopulmonálně kompenzovaný, kontinentní. Ostatní onemocnění dle PK MPSV neomezují zásadním způsobem funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb. PK MPSV prostudovala sociální šetření ze dne 26. 8. 2016, přičemž sociální šetření nekoreluje se zdravotním stavem žalobce dle doložené zdravotní dokumentace a opírá se o údaje sdělené pečující osobou. Udávaná poskytovaná pomoc je nad rámec potřeby vyplývající z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

6. Zákonná zástupkyně následně požadovala účast žalobce a sebe samé při jednání PK MPSV, přičemž tyto skutečnosti shledal žalovaný jako důvodné k vyžádání doplňujícího posouzení PK MPSV, proto si vyžádal další posouzení zdravotního stavu žalobce. Zdravotní stav žalobce byl znovu přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 31. 10. 2018 za přítomnosti žalobce a jeho zákonné zástupkyně. Po opětovném prostudování podkladové dokumentace i nově doložených nálezů vyhodnotila PK MPSV skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru. Nálezy předložené v průběhu odvolacího řízení nepřinášejí jiné posudkově významné skutečnosti, které by PK MPSV nebyly známy. Při jednání PK MPSV při přeshetření přisedící neuroložkou byl žalobce bez lateralizace, bez kloubního omezení, bez známek těžké poruchy duševních, mentálních funkčních schopností.
7. K odvolacím námitkám žalovaný uvedl, že mezi podklady pro rozhodnutí nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro rozhodování. Posudkový závěr PK MPSV je náležitě odůvodněn a PK MPSV se v něm vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Proto po prostudování vyžádaného posudku dospěl žalovaný k závěru, že posudkový závěr lze považovat za úplný a přesvědčivý. K žalobcem tvrzeným nezvládaným základním životním potřebám konstatoval žalovaný s ohledem na závěry PK MPSV následující.
8. PK MPSV neshledala objektivní medicínský podklad ve zdravotním stavu žalobce pro uznání základní životní potřeby mobility za nezvládanou. Dolní končetiny žalobce neztratily svou funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou, z neurologického hlediska není dokumentované paretické/plegické postižení dolních končetin, z ortopedického hlediska není závažně omezena hybnost kyčelních a kolenních kloubů. Žalobce je schopen zvládat vstávání i usedání, stoj zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem v dosahu alespoň 200 metrů, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky. Není odkázán na invalidní vozík.

9. Stran základní životní potřeby orientace uvedla PK MPSV, že je žalobce orientovaný místem, osobou a má intelektově dostatečné duševní schopnosti. Není u něj dokumentována závažná porucha smyslových funkcí, která by bránila poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem. Jeho smyslové a duševní schopnosti jsou dostatečné k chápání toho, kdo je a kde se nachází, má i přiměřené duševní kompetence přiměřené věku ke zvládnutí základních životních potřeb v přirozeném sociálním prostředí. U žalobce nebyla prokázána oboustranná praktická nebo úplná hluchota, slepota, hluchoslepota. Nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace, ani středně těžká a těžká demence, těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami orientace.
10. K základní životní potřebě komunikace PK MPSV konstatovala, že u žalobce nebyla prokázána praktická a úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty, poruchy řeči. Nebyla prokázána střední, těžká nebo hluboká mentální retardace s průměrnou hodnotou IQ obvykle nižší než 50, nebo středně těžká a těžká demence, ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Žalobce byl schopen se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, neztratil schopnost psát.
11. Stran základní životní potřeby stravování PK MPSV uvedla, že žalobce je schopen si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu a dát na talíř, nalít nápoj, posunout na místo konzumace, najíst se a napít se. Dietu nedrží. Nebyly u něj prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nebo anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy.
12. K základní životní potřebě oblékání a obouvání PK MPSV shledala, že s ohledem na absenci těžké poruchy funkce horních a dolních končetin, zraku a duševních schopností nenalezla medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, oblékání/svlékání, obouvání/zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení/obutí eventuálně s využitím pomůcek. Nebyla dokumentována porucha stejné funkce dolních končetin. Rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce je dostatečný k pravidelnému zvládnutí této základní životní potřeby.
13. K tělesné hygieně jakožto další základní životní potřebě PK MPSV konstatovala, že se v případě žalobce nejedná o těžkou poruchu funkce obou horních nebo dolních končetin, ztrátu zraku ani duševních kompetencí bránící provedení celkové hygieny. Žalobce je schopen se umýt u umyvadla, manipulovat s baterií, připravit si lázeň. Je schopen se učesat nebo pečovat o ústní hygienu za pomoci pomůcek.
14. Stran základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby dospěla PK MPSV k závěru, že u žalobce nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, anatomická či funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální dezintegrací.

15. Nálezy doložené v průběhu odvolacího řízení dle PK MPSV prokazují stabilizované zdravotní postižení, přičemž žalobce s postupným biopsychosociálním vývojem nabývá na soběstačnosti.
16. Žalovaný následně k námitce žalobce uvedl, že posudkové lékařství je samostatná odborná specializace, která se zabývá především posuzováním zdravotního stavu občanů pro účely dávek a služeb umožňujících sociální začleňování a jsou závislé na zdravotním stavu. Posudek PK MPSV obsahuje pro žalovaného autoritativní závěr odborně kvalifikovaného státního orgánu o plnění či neplnění zdravotní podmínky nároku na sociální dávku či výhodu, podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Pro žalovaného jde o rozhodující podklad. V daném případě PK MPSV vyhotovila v rámci posudků výrok, který byl řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře. Rovněž PK MPSV zpracovala posudek na základě prostudované zdravotní dokumentace. Stejně tak byl řádně zhodnocen i výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření, výsledky všech doložených vyšetření po dobu celého správního řízení. PK MPSV měla dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro posouzení zdravotního stavu žalobce a rovněž jeho zdravotní stav objektivizovala vlastním vyšetřením při jednání. PK MPSV se dle žalovaného vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudek PK MPSV splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti na něj kladený. Žalovaný konstatoval, že PK MPSV vychází jak ze zdravotní dokumentace, tak z výsledku sociálního šetření, které ale není lékařským vyšetřením, pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby. Sociální šetření tedy nemůže mít větší váhu při posouzení než objektivizace zdravotního stavu.

III. Žaloba

17. Žalobce ve své žalobě ze dne 21. 1. 2019, doručené zdejšímu soudu téhož dne, předně namítl, že posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce. Žalobci byly při jednání položeny pouze dvě otázky, a to, do které chodí třídy a zdali umí nějakou básničku, což dle názoru žalobce nesouvisí s posouzením zdravotního stavu. Z tohoto, jakož i jiných důvodů (staré sociální šetření, obecné posuzování zdravotního stavu), žalobce namítl nespokojenost postupu PK MPSV při posuzování jeho zdravotního stavu.
18. PK MPSV dle žalobce nezkoumala zdravotní stav dle zákonů, kde je dáno, že posudek je rozhodný pro posouzení dle vyhlášky č. 505/2006 Sb., kde se posuzují tělesné funkce duševní, mentální, smyslové.
19. V napadeném rozhodnutí žalobce postrádal řádné odůvodnění neuznání životních potřeb.
20. Dle žalobce pochybil správní orgán poté, co zákonná zástupkyně žalobce žádala pouze o zvýšení stupně závislosti, a nikoliv o přehodnocení zdravotního stavu žalobce. Na základě tohoto pochybení bylo žalobci zamítnuto zvýšení příspěvku na péči a zároveň mu byl příspěvek na péči odebrán, čímž došlo k pochybení. Pokud správní orgán požadoval přehodnocení stavu žalobce, měl zákonnou zástupkyni předem informovat a zahájit nové řízení o přezkoumání zdravotního stavu žalobce, což se však nestalo.

21. Zákonná zástupkyně následně chtěla při prvním rozhodnutí nahlédnout do spisové dokumentace, což jí nebylo umožněno s odpovědí, že promeškala lhůtu k nahlédnutí do spisu. Zákonná zástupkyně však na místě byla v termínu.
22. Žalobce měl zároveň za to, že s ohledem na trvání sporu dochází k nečinnosti správních orgánů.
23. Žalobce upozornil na to, že dosud užíval léky Depakin Chrono 300mg sécable a nyní má silnější léky Depakine Chrono 500mg sécable, které ovlivňují jeho pozornost, tudíž není už vůbec schopen se pohybovat bez dozoru.
24. Posudkový lékař se zabýval otázkou zvládání základních životních potřeb pouze na základě zdravotnické dokumentace, ze sociálního šetření, které bylo téměř dva roky staré. Nezhodnotil však celkovou výkonnost žalobce, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Dále chybí zdůvodnění zvládání uvedené životní potřeby v závislosti na onemocnění, jímž žalobce trpí. Posudkový lékař pouze obecně konstatoval, že není medicínský důvod pro nezvládnutí. Žalobce však trpí postižením Sturge-Weberovým syndromem provázeným častými bolestmi hlavy, atypickým autismem, který mu neumožňuje zvládat následující základní životní potřeby.
25. Stran mobility žalobce zvládá chůzi, ze schodů s pomocí, ale pokud je myšleno u dopravních prostředků, tak nezvládá a cestování taktéž ne. Žalobce se rovněž neorientuje časem ani místem, neumí reagovat na nečekané situace, nemá pojem o čase – nezná čas, nevnímá okolní svět, tudíž nezvládá základní životní potřebu orientace. Žalobce neumí komunikovat a jednat ve známém prostředí, natož v cizím. Prosazuje svoje aktivity bez ohledu na okolí.

Když děti nejeví zájem, uzavře se. Je převážně samotář, s dětmi si nerozumí, má svůj svět, je silně dominantní, což ostatní děti neakceptují. Na jednu věc se ptá několikrát. V kolektivu je uzavřený a samotářský, proto nezvládá základní životní potřebu komunikace. Dále si žalobce neumí sám vybrat či objednat jídlo, nalít si pití pouze s pomocí (musí se kontrolovat, zastavit, aby nepřelil), stravu porcuje jen s pomocí, omáčky jí pouze lžící a musí se krmit. Servírovat žalobce zvládne s pomocí, je třeba dohledu při pitném režimu. Žalobce měl proto za to, že nezvládá základní životní potřebu stravování. Oblékání a obouvání zvládá žalobce s pomocí, nezapne knoflíky a nezaváže tkaničky, oblečení vybírá dle oblíbenosti, ne podle počasí. V zimě, když svítí slunce, obléká si letní oblečení, jelikož dle jeho zdůvodnění, když svítí slunce, je teplo. Žalobce tak nezvládá základní životní potřebu oblékání a obouvání. Pouze s pomocí zvládá žalobce tělesnou hygienu (čištění zubů, utírání po koupeli, utírání po stolici, nutné upozorňování na mytí rukou, nehty si neostříhá a uši nevyčistí). Pokud se týká výkonu fyziologické potřeby, neprovede žalobce sám očistu, často na toaletu ani nestihne. Stran péče o zdraví si žalobce nenachystá sám léky a bez upozornění si léky ani nevezme, nedodržuje léčebný režim. Za nezvládané považoval žalobce rovněž základní životní potřebu osobní aktivity, neboť navštěvuje pouze kroužky v rámci školy pro děti s postižením, neumí dodržovat denní program, natož si ho stanovit, nerozumí slovu povinnost. Aktivity obvyklé věku a prostředí nelze vykonávat vzhledem k mentálnímu postižení a zaostalosti.

26. Žalobce dále upozornil na to, že posudkový lékař nevzal v úvahu ani posudek o zdravotním stavu, který je od úřadu práce ze dne 10. 9. 2016, dle kterého jde v případě žalobce o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Posudek byl vypracován z důvodu vydání průkazu OZP.
27. Žalobce měl za to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Na základě výše uvedených skutečností proto navrhl, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

28. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 4. 3. 2019 předně odkázal na obsah napadeného rozhodnutí, kde se s týmiž námitkami již podrobně vypořádal. Pro úplnost žalovaný doplnil, že posuzování zdravotního stavu žadatele a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci PK MPSV, když PK MPSV v daném případě vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla k dispozici, zdravotní dokumentace žalobce a z výsledků sociálního šetření. Posudek PK MPSV pak žalovaný při vyhodnocení nároku žalobce vyhodnotil jako každý jiný důkaz jak po stránce úplnosti, tak i přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti. Dle názoru žalovaného posudek PK MPSV uvedenému dostál, přičemž jeho obsah nebyl žádnými listinami zpochybněn. Subjektivní popis stavu zákonnou zástupkyní žalobce přitom nemůže zpochybnit posouzení zdravotního stavu PK MPSV.
29. K tvrzení, že posudkový lékař nepřihlédl k posudku o zdravotním stavu vydanému ve věci průkazu OZP, žalovaný uvedl, že si není vědom, že by na tento posudek žalobce v průběhu řízení odkazoval. Pro posouzení nároku na příspěvek na péči ani takový podklad není posudkově rozhodný. Pro příspěvek na péči a posouzení jeho nároku jsou totiž oproti posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením odlišná posudková kritéria. Žalovaný měl proto za to, že skutkový stav byl zjištěn řádně a úplně. V napadeném rozhodnutí, jakož i posudku PK MPSV je poté podrobně uvedeno, jakými podklady a úvahami jsou vedeny závěry ve věci žalobce.
30. K námitce nemožnosti nahlédnutí do spisu žalovaný sdělil, že zákonná zástupkyně žalobce byla s prvoinstanční podkladovou dokumentací prokazatelně seznámena, a dokonce k ní písemně vyjádřila svůj nesouhlas. Stejně tak byla seznámena s podkladovou dokumentací v odvolacím řízení.
31. Žalovaný dále uvedl, že nárok na příspěvek na péči nelze posoudit bez odpovídajícího posouzení zdravotního stavu oprávněné osoby lékaři posudkové služby. Stejně tak je zdravotní posudek podmínkou pro opětovné posouzení tohoto nároku při podání žádosti o jeho zvýšení. Posouzení zdravotního stavu oprávněného je implicitní součástí řízení o návrhu na zvýšení příspěvku na péči. O zahájení řízení, v němž došlo k vydání souvisejících posudků, byla zákonná zástupkyně žalobce informována a aktivně v nich vystupovala.

32. Žalovaný uzavřel, že žalobce vždy řádně a v souladu se zákonem informoval o procesních krocích a o jeho právech, a tyto mu umožňoval uplatnit. Žalovaný měl tedy za to, že v řízení o žádosti žalobce nedošlo k žádnému pochybení, napadené rozhodnutí nemá žádné vady a žaloba není důvodná. Závěrem proto navrhl, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Replika žalobce

33. Žalobce ve své replice uvedl, že postup sociálního šetření neodpovídal zákonem stanoveným pravidlům, když byl žalobce při šetření ve vedlejším pokoji a šetření probíhalo bez jeho přímé přítomnosti.
34. Žalovaný se opíral o zákon o sociálních službách, ale přitom obcházel a nerespektoval vyhlášku č. 505/2006 Sb. Žalovaný se domnívá, že pokud má osoba ruce a nohy, je zdravá a nepotřebuje péči druhé osoby. V odůvodnění napadeného rozhodnutí však chybí zdůvodnění zvládnutí uvedené životní potřeby v závislosti na onemocnění, jímž žalobce trpí. Žalovaný pouze konstatoval, že není medicínský důvod pro neovládání výběru vhodného oblečení.
35. Nebylo přihlédnuto k tomu, že žalobce chodí do speciální základní školy. Momentálně je v pátém ročníku, ale mentálně je na úrovni pololetí druhé třídy. Ve škole je upravený program a učí se látku cca 1. pololetí třetí třídy běžné školy, což je průkazné. Žalovaný nebral v potaz mentální stránku žalobce a hodnotil jen obecný zdravotní stav.

VI. Posouzení věci krajským soudem

36. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).
37. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
38. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná.
39. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.
40. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby a tedy i pro zařazení do

jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.

41. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby 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. Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
42. Za zvládání životní potřeby **mobility** se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
43. Za zvládání základní životní potřeby **orientace** se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
44. Za zvládání životní potřeby **komunikace** se považuje stav, kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
45. Pokud se jedná o potřebu **stravování**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že 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.
46. Za zvládání základní životní potřeby **oblékání a obouvání** se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a

správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

47. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** se považuje stav, *kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*
48. Za zvládání základní životní potřeby **výkon fyziologické potřeby** se považuje stav, *kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.*
49. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **péči o zdraví** se považuje stav, *kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.*
50. Pokud se jedná o potřebu **osobní aktivity**, pak prováděcí vyhláška stanoví, *že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.*
51. Za zvládání základní životní potřeby **péče o domácnost** se považuje stav, *kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.*
52. Podle ustanovení § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách *osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.*
53. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se dle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky *považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost*

zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.

54. Podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Z těchto podkladů vychází následně také odvolací správní orgán (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63).
55. Dle ustanovení § 10 téhož zákona u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.
56. Předmětem napadeného rozhodnutí je rozhodnutí o příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách, přičemž i v tomto řízení platí správní řád. Proto i v tomto řízení platila pro správní orgány povinnost zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (ustanovení § 3 správního řádu) a povinnost koncipovat odůvodnění rozhodnutí tak, aby korespondovalo se správním spisem a bylo plně přezkoumatelné, slovy zákona uvést v něm „důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí“ (§ 68 odst. 3 správního řádu).
57. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne

4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014 - 37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Jestliže na základě lékařských podkladů lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplyvají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovodil, že „(...) se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně nikoliv o *závazné stanovisko* či *závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak *presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to *povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení*, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
58. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor krajský soud sdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 - 34).
59. Krajský soud hodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobce zvládat sedm sporně tvrzených základních životních potřeb (mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby). Shledal, že závěry žalovaného jsou dostatečné.
60. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení

§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). S ohledem na námitky, které zákonná zástupkyně žalobce projevila proti posudku PK MPSV, přistoupil žalovaný následně k vyžádání doplňujícího posouzení PK MPSV s tím, aby byl žalobce a jeho zákonná zástupkyně přítomen jednání PK MPSV. Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc i z posudků PK MPSV. V této souvislosti je nutné konstatovat, že na rozdíl od přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, ve kterém si může soud vyžádat v soudním řízení ještě další posudek od příslušné PK MPSV, tak v dané věci takovému postupu brání nedostatek zákonné kompetence PK MPSV. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, posuzuje PK MPSV svými posudkovými komisemi zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního pouze ve věcech důchodového pojištění, přičemž v dané věci, tj. pro účely rozhodování o příspěvku na péči, může být posudek PK MPSV vyžádán pouze pro účely odvolacího řízení správního. Proto tím spíše správní orgán v tomto řízení musí vycházet pouze z takového posudku PK MPSV, který je nejen úplný, čili obsahuje veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, ale zejména musí splňovat požadavek přesvědčivosti, tzn. že musí obsahovat náležité a logické zdůvodnění svých posudkových závěrů. Pokud tomu tak není, nemůže již správní orgán nahradit činnosti PK MPSV, ale musí nedostatky jeho posudku odstranit, a to za pomoci zejména dalšího revizního posudku PK MPSV, a to od jiné PK MPSV, eventuálně i znaleckého posudku. Pokud správní orgán opře své závěry o posudek se zmíněnými nedostatky, nemůže již soud v soudním řízení tyto sám odstranit, neboť ani soud nemůže suplovat činnost PK MPSV a nemůže si sám vyžádat doplněk posudku či revizní posudek PK MPSV. Je totiž nesporné, že rozhodnutí v dané věci je závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise, jedná se tedy o stěžejní důkaz.

61. Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudek PK MPSV byl přesvědčivý a úplný a byl natolik vypovídající, že mohl být oporou pro rozhodnutí žalovaného. V první řadě soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise, a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobce ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči, která byla i řádně obsazena s ohledem na charakter onemocnění žalobce, jestliže při zasedání dne 31. 10. 2018 byla přisedícím lékařem neuroložka. Soud hodnotil i aktuálnost podkladů pro posouzení míry závislosti, která byla vyhodnocena jako dostatečná a objektivní. Z posudku je patrné, z jakých podkladů PK MPSV vycházela, i to, jak je hodnotila. Jestliže žalobce namítal, že PK MPSV při svém rozhodování nevzala v úvahu posudek o zdravotním stavu (žalobce), který pro účely vydání průkazu OZP vydal úřad práce dne 10. 9. 2016, musí soud přisvědčit žalovanému, že z obsahu správního spisu nevyplývá, že by žalobce (resp. jeho zákonná zástupkyně) v průběhu řízení tento dokument předkládala. I za situace, že by se tomu tak stalo, je však nutno konstatovat, že řízení o vydání průkazu OZP a nyní posuzované řízení o nároku na příspěvek na péči jsou dvě zcela odlišná řízení, v nichž správní orgány hodnotí jiná kritéria a jsou pro ně relevantní odlišné skutečnosti. Nelze tedy mít za to, že zdravotní posudek vydaný pro účely průkazu OZP automaticky značí odůvodněnost nároku žalobce na příspěvek na péči.

62. Krajský soud se s posudky PK MPSV zcela ztotožnil a nemohl souhlasit s tvrzením zákonné zástupkyně, že v případě žalobce byl hodnocen z pohledu zdravotního pouze jeho fyzický stav, nikoliv jeho mentální problémy vyplývající z onemocnění, kterým trpí, a které dle žalobce způsobují, že není schopen provádět samostatně vícero úkonů, než které stanovila PK MPSV. Naopak z posudků PK MPSV, jakož i z napadeného rozhodnutí, je zřejmé, že v nich byly na základě předložené zdravotní dokumentace, účasti žalobce při jednání posudkové komise a sociálního šetření posuzovány rovněž duševní a mentální kompetence žalobce stran zvládání a vykonávání základních životních potřeb přiměřeně věku.
63. Soud ověřil, že závěry posudků PK MPSV jsou opřeny o celou řadu odborných lékařských nálezů, které měla PK MPSV k dispozici a které vyjmenovává v posudku a z nichž vyplývá, že žalobce vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby při dvou základních životních potřebách, a to péče o zdraví a osobní aktivity.
64. Při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se přitom nezkoumá faktická dovednost žadatele ani jeho zdatnost prostřednictvím fyzických a psychických testů, ale zásadně skutečnost, zda jednotlivé rozhodné úkony z důvodu jeho dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu může žadatel zvládat či nikoli. Je tedy třeba posoudit, jakými zdravotními potížemi žadatel trpí a na základě tohoto zjištění následně dovodit, v jaké míře žadatele daná zdravotní postižení objektivně omezují ve zvládání základních životních potřeb. Takto žalovaný v daném případě postupoval. Zdravotní stav posoudil v rámci odvolacího řízení posudková komise na základě dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce. Následně posudková komise zhodnotila, zda objektivně jsou zdravotní postižení žalobce na překážku zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb či nikoli, tedy zda žalobce má s ohledem na jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatek duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností, aby jednotlivé základní životní potřeby zvládal či nikoli.
65. Na tomto místě soud zdůrazňuje, že se PK MPSV zabývala obsahem zjištění sociálního šetření provedeného v místě bydliště žalobce, skutečnostmi zjištěnými v průběhu jejího jednání, již byl žalobce spolu se zákonnou zástupkyní přítomen, i předloženou lékařskou dokumentací. Soud plně souhlasí s postojem posudkové komise, že závěry sociálního šetření je nutno zhodnotit, ale pro rozhodnutí ohledně nemožnosti zvládání základních životních potřeb je především nutné vycházet z funkčních důsledků zdravotního postižení. PK MP zhodnotila, že žalobce v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládal základní životní potřeby péči o zdraví a osobní aktivity, přičemž neshledala nemožnost zvládnutí ostatních základních životních potřeb.
66. Soud po prostudování posudku dospěl k závěru, že výsledný závěr posudkové komise je dostatečně odůvodněný, přesvědčivý a komplexní k tomu, aby na jeho základě bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí. V posudku došlo dle soudu k dostatečné objektivizaci zdravotního stavu žalobce a jeho schopností zvládat základní životní potřeby. Nutno poznamenat, že v žalobě nebylo namítáno to, že by tento posudek opomenul hodnocení některé podstatné zdravotní dokumentace žalobce, resp. že by žalobce trpěl jiným onemocněním, než je uvedeno v diagnostickém souhrnu v tomto

posudku. Posudek přitom jednoznačně nepřisvědčil tomu, že by žalobce nezvládal namítané základní životní potřeby. Dle názoru zdejšího soudu část posudku zabývající se posudkovým hodnocením dostatečně odůvodňuje závěr, proč žalobce nezvládá toliko dvě základní životní potřeby shora uvedené a posudek zároveň u každé základní životní potřeby hodnocené posudkovou komisí jako zvládané dává podrobně odpověď na otázku, z jakých důvodů je žalobce schopen tyto základní životní potřeby zvládat. Námitku nedostatečného zhodnocení žalobcova zdravotního stavu tedy soud shledal nedůvodnou.

67. Jestliže žalobce tvrdil, že jeho zdravotní stav se nezměnil, a proto by mu měl být zachován nárok na příspěvek na péči, musí soud konstatovat, že závěr o zachování, snížení, zvýšení nebo odejmutí příspěvku na péči je vázán na prokázání naplnění objektivních kritérií vyhlášky č. 505/2006 Sb. V případě žalobce nebyla kritéria pro přiznání příspěvku na péči naplněna, a proto nelze zohlednit předcházející přiznání příspěvku. Smyslem nového posouzení bylo právě objektivizování rozhodování o nároku na výplatu příspěvku. Nelze tedy považovat za důvodnou námitku zákonné zástupkyně žalobce, že nebyla spravena o přehodnocení stavu žalobce a o zahájení nového řízení o posouzení zdravotního stavu žalobce. Je nepochybné, že v případě podání žádosti oprávněného o zvýšení příspěvku na péči je nutné pro opětovné posouzení tohoto nároku znovu posoudit zdravotní stav oprávněné osoby lékaři posudkové služby a není možné o takové žádosti rozhodnout toliko „od stolu“. Krajský soud nadto z obsahu správního spisu ověřil, že zákonná zástupkyně byla o jednotlivých krocích, činěných správními orgány, vždy vyrozuměna, čemuž odpovídá rovněž aktivní vystupování zákonné zástupkyně žalobce v tomto řízení.
68. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ustanovení § 75 odst. 1 s.ř.s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalovaného. Zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ustanovení § 75 odst. 1 s.ř.s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po datu rozhodnutí žalovaného a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro vyhovění návrhu na přiznání příspěvku na péči pro určitý stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ovšem nemůže být jen subjektivní pocit dotyčného žadatele o jeho špatném zdravotním stavu. Vyhovění tomuto návrhu musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným jak sociálním šetřením v domácnosti žadatele, tak i závěry příslušných posudkových lékařů okresních správ sociálního zabezpečení a případně i posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí.

69. Jakožto nedůvodnou vyhodnotil krajský soud rovněž námitku zákonné zástupkyně žalobce,
že jí nebylo umožněno nahlédnout do spisové dokumentace při prvním rozhodnutí (tedy nejspíše při rozhodnutí správního orgánu I. stupně). Ve správním spisu správního orgánu I. stupně je založeno vyrozumění účastníka správního řízení ze dne 14. 12. 2016 o tom, že se účastník může vyjádřit k podkladům rozhodnutí ve věci návrhu na změnu výše, a to do 5 pracovních dnů ode dne oznámení vyrozumění, přičemž vyrozumění je opatřeno podpisem zákonné zástupkyně žalobce jakožto doklad o převzetí. Ve spisu je dále založeno vyjádření účastníka řízení k podkladům rozhodnutí ze dne 12. 7. 2017, ve kterém zákonná zástupkyně žalobce s poklady nesouhlasila a uvedla, že posudek MSSZ ze dne 24. 11. 2016 jí byl předán dne 13. 7. 2017. Je tedy zřejmé, že v řízení vedeném před správním orgánem I. stupně bylo žalobkyni nepochybně umožněno se seznámit s obsahem spisové dokumentace, jakož i se k této vyjádřit. V rámci odvolacího řízení bylo poté zákonné zástupkyni umožněno nahlédnout a vyjádřit se k posudku PK MPSV (čehož taktéž využila), jakož i k doplňujícímu posudku PK MPSV, a zákonná zástupkyně tak byla prokazatelně seznámena s podkladovou dokumentací v řízení před žalovaným.

VII. Závěr a náklady řízení

70. Optikou shora učiněného náhledu je proto zřejmé, že postup žalovaného nevybočil z rámce zákonem stanovených právních hledisek, v odůvodnění rozhodnutí jsou správně posouzeny rozhodující právní i faktické skutečnosti, z nichž žalovaný vycházel, skutková zjištění jsou přehledně a srozumitelně uvedena a vyplývají z uvedených důkazů. Skutkový stav věci byl tedy zjištěn v souladu s ustanovením § 3 správního řádu. Soud neshledal ve správním řízení žádná procesní pochybení, která by měla za následek nezákonnost rozhodnutí ve věci samé.
71. Soud tak neshledal žádný z uplatněných žalobních bodů důvodným a nad rámec uplatněných žalobních bodů nezjistil žádnou vadu, jež by měla za následek nezákonnost žalobou napadeného rozhodnutí a k níž by musel přihlížet z úřední povinnosti. Soud proto žalobu jako nedůvodnou podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
72. Výroky II. a III. o náhradě nákladů řízení jsou odůvodněny ustanovením § 60 odst. 1 s.ř.s., když úspěšnému žalovanému nevznikly náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti a žalobce nebyl v řízení úspěšný, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.
73. Soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výrokové části tohoto rozsudku.

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.

Brno 29. dubna 2021

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.