



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem ve věci

žalobce: **D. P.**
bytem X.
zastoupen JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem
sídlem Bašty 416/8, Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/124606-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2019/152939-921

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Brně (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 10. 6. 2019, č. j. 190051/2019/BBA, přiznal žalobci příspěvek na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) ve výši 880 Kč měsíčně od ledna 2019. Dle zdravotního posudku městské správy sociálního zabezpečení žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 3 základní životní potřeby – tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobce a rozhodnutí úřadu práce potvrdil. Na rozdíl od úřadu práce dospěl k závěru, že žalobce nezvládá také základní životní potřebu mobility, na posouzení stupně závislosti však tato skutečnost vliv neměla.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Namítá, že posudková komise žalovaného nevzala zcela v potaz závažný zdravotní stav, ve kterém se žalobce nachází. Nehodnotila totiž zdravotnickou dokumentaci a další podklady v celé souvislosti. Jako stěžejní podklad hodnotila posudková komise propouštěcí zprávu z Rehabilitačního ústavu Kladruby ze dne 23. 3. 2020, v níž se uvádí, že žalobce je v denních činnostech soběstačný. Bohužel však toto hodnocení bylo vytrženo z kontextu a nebylo vzato v potaz, že v průběhu pobytu se žalobce podrobil intenzivnímu rehabilitačnímu programu, který v daný moment přinesl kýžený pozitivní efekt, který však bohužel nepřetrval. V průběhu pobytu nadto žalobce dvakrát postihla příhoda s krční páteří a žalobce má v této souvislosti naplánovanou operaci.
3. Ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že žalobce pociťuje obrovské bolesti od lopatek dolů, podstupuje opakovaně infúze, které mu mají ulevit od bolesti, bohužel však bez jakékoliv dlouhodobější odezvy. Současně pravidelně užívá množství silných tišících léků. V podstatě nemá žádný cit v horních končetinách, horší cit je i v končetinách dolních, pravidelně necítí krk ani hlavu. Nezvedne ruce nad hlavu, nepředkloní se a trápí jej i další zdravotní problémy střevní a žaludeční.
4. Napadené rozhodnutí zcela nezákonně upozaďuje provedené sociální šetření ze dne 19. 2. 2019. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že výsledek sociálního šetření je podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti posudkovými lékaři a nemá dle zákona stejnou míru relevance. S tímto závěrem žalobce nesouhlasí, neboť to z žádného právního předpisu nevyplývá. Naopak, závěry sociálního šetření v přirozeném prostředí posuzovaného musí být brány v potaz.
5. Případný odklon od závěrů sociálního šetření musí být náležitým způsobem objasněn a vysvětlen. Posudková komise k tomu uvádí, že sociální šetření bylo provedeno 3 měsíce po operaci, tedy v perioperačním období. To považuje žalobce za nedostatečné a nezákonné. Žalobci nemůže jít k tíži, že podstoupil operaci, operací za dobu trvání řízení podstoupil několik. Zdravotní stav žalobce se od sociálního šetření nijak nezlepšil, naopak se zhoršuje, což jednoznačně vyplývá ze spisového materiálu. O tom svědčí i skutečnost, že žalobci byl ponechán invalidní důchod třetího stupně a byl mu přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP.
6. Při sociálním šetření dne 19. 2. 2019 bylo ve vztahu ke schopnosti žalobce oblékat se a obouvat se zjištěno: „Vše mu musí nachystat matka, pomůže mu se i obléci, pán se sám nezvládne vůbec obléci, ani se neohne. Problémy s pohybem velké. Matka vše.“ Z uvedeného

zjištění při sociálním šetření tak jednoznačně vyplývá, že žalobce nezvládá základní životní potřebu oblékání a obouvání. Žalobce nesouhlasí s tím, že by nezvládání této základní životní potřeby nevyplývalo ze zdravotnické dokumentace. Žalobce má vážné problémy s páteří, nervovou soustavou a koleny. Mimo jiné ztrácí cit v končetinách, není schopen se bez pomoci druhé osoby posadit a postavit, při jakémkoliv pohybu pociťuje obrovskou bolest a má třes.

7. K tomu žalobce upozorňuje, že základní životní potřeba oblékání a obouvání si je svým způsobem dosti podobná se základní životní potřebou tělesná hygiena, neboť prováděcí předpis a instrukce žalovaného uvádí v podstatě ty samé podmínky pro jejich zvládání. I z tohoto důvodu jsou pro žalobce závěry posudkové komise překvapivé.
8. Žalobce odmítá závěr napadeného rozhodnutí, že si je schopen „*obout/sezout přiměřené obutí /např. pantofle, nazouvací obuv/ samostatně*“. Žalobce odmítá, že by měl v pantoflích, příp. v nazouvací obuvi chodit celoročně. S ohledem na špatnou mobilitu potřebuje žalobce oporu také v obuvi, i proto je závěr žalovaného nevhodný. Posudková komise se nevyjádřila ani k tomu, zda je vůbec žalobce schopen uváděné facilitační pomůcky bez cizí pomoci obsloužit.
9. Schopností žalobce zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání v přijatelném standardu se napadené rozhodnutí a lékařské posudky nezabývají. Předložená dokumentace byla hodnocena nedostatečně a tendenčně, posudkové závěry jsou v tomto směru nepřesvědčivé a napadené rozhodnutí nezákonné. Žalobce proto navrhuje je zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného, replika žalobce

10. Dle žalovaného lékařské posudky v nynější věci splňují požadavky úplnosti a přesvědčivosti a v řízení nebyly doloženy skutečnosti, které by posudkové závěry zpochybnil. Nezvládání konkrétní základní životní potřeby musí mít medicínský podklad (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), objektivní medicínské podmínky nezvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání posudková komise vymezila a aplikovala na zdravotní stav žalobce. Uvedla též konkrétní facilitátory (nazouváky obuvi, navlékače ponožek, suché zipy, volný oděv apod.). Závěry zprávy rehabilitačního ústavu Hrabyně ze dne 23. 3. 2020 jsou jen jedním z podkladů napadeného rozhodnutí, posudková komise tento závěr nepřevzala bez dalšího, ale hodnotila jej v kontextu celé zprávy a další lékařské dokumentace. Samotná tvrzení žalobce o dlouhodobém výsledku rehabilitace a příhodách s krční páteří nezvládání dané potřeby neprokazují.
11. Sociální šetření je dle žalovaného podpůrným podkladem rozhodnutí. Provádí je pracovník, který nemá lékařské vzdělání a zaznamenává informace v rovině tvrzení žadatele nebo pečující osoby. Míru popsané pomoci musí dát lékař do souvislosti s objektivizovanou mírou funkčního postižení. Posudková komise v rámci těchto limitů záznam ze sociálního šetření zohlednila. Co se týče posuzování invalidity pro účely důchodového pojištění, uplatňují se v něm jiná kritéria než v nynějším řízení, a proto je nelze zohlednit. Zdravotní stav žalobce byl posouzen třikrát v řízení před úřadem práce a dvakrát v řízení před žalovaným, posudkové závěry jsou důkladně odůvodněny a podloženy obsáhlou zdravotnickou dokumentací. Žalovaný proto navrhuje, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

12. V replice k vyjádření žalovaného žalobce navrhuje, aby byl k posouzení jeho zdravotního stavu vypracován odborný posudek, a navrhuje k důkazu též dvě lékařské zprávy ze dne 23. 10. 2020 a 11. 12. 2020.
13. Dle žalovaného byly nově předložené lékařské zprávy pořízeny po vydání napadeného rozhodnutí a proto je nyní nelze zohlednit. Zdravotní stav žalobce byl podle žalovaného zjištěn dostatečně a závěry posudkové komise jsou přesvědčivé. Další zkoumání zdravotního stavu žalobce proto žalovaný považuje za nadbytečné.

IV. Posouzení věci krajským soudem

14. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.). Za splnění podmínek § 51 s. ř. s. rozhodl soud bez jednání.
15. Žaloba **není důvodná**.
16. Předpokladem pro vznik nároku na příspěvek na péči je závislost žadatele na pomoci jiné osoby při zvládání základních životních potřeb dle § 7 odst. 2 a § 8 zákona o sociálních službách. Podle § 9 odst. 6 zákona o sociálních službách *bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis*. Tímto předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Podle § 1 odst. 1 této vyhlášky *schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce*. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby tedy obsahuje příloha č. 1 prováděcí vyhlášky. *Pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat (§ 2a prováděcí vyhlášky)*.
17. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby*.
18. Pro účely řízení ve věcech příspěvku na péči je dle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách podstatný funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby vyjmenované v odst. 1 téhož ustanovení *Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu (§ 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky)*.
19. Stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje posudkový lékař, resp. v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. Posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Posudkový lékař se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1

prováděcí vyhlášky a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013 - 22, ze dne 30. 7. 2015, č. j. 9 Ads 35/2015 - 44, ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 - 27, ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016 - 25). Žalovaný pak na posudek musí nahlížet jako na kterýkoli jiný důkazní prostředek, neboť se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 - 60, nebo ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014 - 80). Žalovaný je proto jako správní orgán povinen posudek z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti řádně vyhodnotit (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60).

20. Z hodnocení posudkové komise žalovaného v nynějším případě vyplývá, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý. Žalobce trpí chronickým polyetážovým vertebrogenním algickým syndromem a failedback surgery syndromem, s nimiž jsou spojeny zejména poruchy statiky, svalová dysbalance trupu a parestezie.
21. Dle posudkového hodnocení, které má podklad v lékařské dokumentaci, v případě žalobce u krční páteře těžce vážne anteflexe (předklon), ostatní exkurze omezeny jen v krajních polohách, hrudní páteř se nerozvíjí do retroflexe (záklon), oblast bederní a křížové páteře je rigidní. Svalová síla horních končetin je přiměřená, stisk poměrně silový, jemná motorika funkční, porucha cití bez udávaného výpadku. Ramenní klouby bez hlubšího limitu rozsahu. U dolních končetin omezeny krajní rotace v pravé kyčli, svalová síla snížena na 3-4. st. (na 5stupňové škále). Chůze možná pouze s oporou 2 francouzských holí velmi pomalým tempem, pánev instabilní. Krajský soud nepochybuje o tom, že nepříznivý zdravotní stav žalobce je spojen s výraznou bolestí, což vyplývá již z diagnózy (algie), dle lékařských podkladů špatně reaguje na konzervativní terapii, riziková revize s nejistým přínosem, bez perspektivy zlepšení. Z důvodu bolesti byl žalobce opakovaně hospitalizován na neurologii. Infuzní terapie měla vždy příznivý efekt, nicméně pouze po přechodnou dobu.
22. K tomu krajský soud uvádí, že v lékařské dokumentaci nemají oporu skutková tvrzení žalobce, že v podstatě nemá žádný cit v horních končetinách, horší cit i v končetinách dolních, pravidelně necítí krk ani hlavu a nezvedne ruce nad hlavu. Lékařská dokumentace naopak plně prokazuje bolesti a problémy s páteří (rigidita bederní a křížové páteře, předklon krční páteře, u hrudní páteře problémy s předklonem neuvedeny).
23. Jakkoliv krajský soud nepochybuje o tom, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý a dle lékařské dokumentace má žalobce zjevně objektivně značné bolesti, pro účely příspěvku na péči je rozhodující pouze funkční dopad nepříznivého zdravotního stavu na zvládání základních životních potřeb, tj. jednotlivých aktivit stanovených pro zvládání těchto potřeb v prováděcí vyhlášce. Úkolem žalovaného není posuzovat v obecnosti celkovou „závažnost“ zdravotního stavu, jednotlivé epizody s krční páteří nebo zohledňovat zdravotní obtíže, které na zvládání základních životních potřeb nemají vliv (v tomto případě střevní a žaludeční problémy).
24. Žalobce pak sice vytýká žalovanému, že dostupná zdravotnická dokumentace byla hodnocena nedostatečně a tendenčně, žádné konkrétní lékařské závěry, které měla posudková komise nezohlednit či pochybit při jejich hodnocení, však neudává. Přestože

žalobce dokládal ve správním řízení množství lékařské dokumentace, ta je dle krajského soudu obsahově konzistentní a bezrozporná, a žalovaný se jejím obsahem zabýval. S ohledem na námitky žalobce k posouzení zdravotního stavu a další doložené lékařské zprávy poté žalovaný vyžádal od posudkové komise doplnění posouzení zdravotního stavu.

25. Konkrétní výhrady žalobce se týkají způsobu hodnocení zprávy ze sociálního šetření, a to ve vztahu k základní životní potřebě oblékání a obouvání. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba *je schopna 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, 3. oblékat se a obouvat se, 4. svlékat se a zouvat se, 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.*
26. K tomu krajský soud uvádí, že smyslem sociálního šetření dle § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách je posouzení míry schopnosti posuzované osoby vést samostatný život v jejím přirozeném sociálním prostředí. Zákon výslovně nestanoví, že se v případě záznamu o sociálním šetření jedná o podpůrný podklad rozhodnutí, nicméně z povahy věci vyplývá, že rozhodnutí ve věci příspěvku na péči je závislé na posouzení zdravotního stavu žadatele. Posuzovat zdravotní stav žadatele je kompetentní pouze ten, kdo disponuje odbornými lékařskými znalostmi – v daném případě zákon tuto kompetenci svěřuje posudkovým lékařům a lékařům posudkové komise žalovaného. Dle shora citované judikatury je posudek o zdravotním stavu rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči. V rozsudku ze dne 29. 8. 2019, č. j. 9 Ads 84/2018 – 32, Nejvyšší správní soud výslovně označil zjištění vyplývající ze sociálního šetření jako podpůrný podklad.
27. Výsledky sociálního šetření nemusí posudkovému hodnocení vždy zcela odpovídat. Mohou být částečně zkresleny, pokud se sociální šetření zaměří na faktický stav (tedy jak posuzovaná osoba skutečně žije) a nikoliv na její kompetenci při maximálním využití potenciálu posuzované osoby (tj. zda má schopnost samostatně jednotlivé úkony zvládat).
28. To jistě neznamena, že by posudková komise nebo žalovaný při své činnosti mohli výsledky sociálního šetření úplně pominout. Jejich úkolem je v případě uplatnění námitek řádně přezkoumat, zda posudková komise závěry sociálního šetření při svém rozhodování vůbec zohlednila, jakým způsobem je zahrnula do svého hodnocení a zda její závěry nejsou v přímém rozporu se závěry posudkové komise, resp. s podkladovými lékařskými zprávami. V opačném případě by sociální šetření pozbývalo jakýkoli smysl. Ke kvalifikovanému rozporu by došlo, pokud by informace zjištěné v rámci sociálního šetření jednoznačně poukazovaly na takový stav, kdy by přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby atd. osoba nebyla schopna zvládnout životní potřebu, a nadto by tento stav nebyl žádným způsobem vyvrácen v rámci lékařských zpráv, které byly podkladem pro závěry posudkové komise, případně jinak vypořádán ze strany posudkové komise.
29. Při sociálním šetření dne 19. 2. 2019 bylo ve vztahu ke schopnosti žalobce oblékat se a obouvat se zjištěno: „*Vše mu musí nachystat matka, pomůže mu se i obléci, pán se sám neovládne vůbec obléci, ani se neohne. Problémy s pohybem velké. Matka vše.*“ Posudková komise žalovaného se k danému vyjádřila v posudku tak, že sociální šetření bylo provedeno 3 měsíce po neurochirurgické operaci, v té době se nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. U žalobce nebyl dle posudkové komise doložen medicínský důvod pro neschopnost s použitím facilitátorů (nazouváky obuvi, navlékače ponožek,

suché zipy, volný oděv, nazouvací obuv apod.) obléct /svléct jednoduché oblečení a obou/sezout přiměřené obutí (pantofle, nazouvací obuv). Dle zprávy z rehabilitačního ústavu v Kladruzech, kde byl žalobce hospitalizován v lednu – únoru 2020, je stran soběstačnosti sebeobslužný.

30. Na základě námitek žalobce vyžádal žalovaný od posudkové komise doplňující posouzení. Posudková komise své závěry zopakovala s tím, že dle propouštěcí zprávy z rehabilitačního ústavu žalobce s oporou horních končetin provede stoj na špičkách, částečně i na patách, z čehož rezultuje absence těžkého paretického postižení dolních končetin. Pokud by posudková komise závěry této zprávy přeceňovala, jak uvádí žalobce, bylo by na zvážení i uznání nezvládnutí základní životní potřeby tělesná hygiena či osobní aktivity. V případě žalobce se nejedná o anatomickou či funkční ztrátu obou horních končetin či jedné dolní končetiny, ani těžké funkční postižení páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku.
31. Posudková komise tedy závěry sociálního šetření nepominula. Poukázala jednak na skutečnost, že sociální šetření proběhlo u žalobce 3 měsíce po neurochirurgické operaci krční páteře, což se ve výstupu ze sociálního šetření promítlo. Žalobci jistě nelze klást k tíži, že se podrobil neurochirurgické operaci. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách však zároveň platí, že dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je *zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb*. Smyslem uvedeného pravidla je zejména vyloučit z posuzování závislosti takové zdravotní stavy, u kterých lze v blízké budoucnosti očekávat zlepšení (např. po vyléčení akutního onemocnění nebo rehabilitace po úrazu či operaci).
32. Pokud žalobce uvádí, že operací za dobu trvání řízení podstoupil několik, ve vztahu k onemocnění páteře (které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu) toto tvrzení nemá oporu ve spisovém materiálu ani v lékařské dokumentaci. Z těchto dokumentů vyplývá, že žalobce prodělal operaci bederní páteře dne 23. 6. 2016 a operaci krční páteře dne 13. 11. 2018. Je možné zopakovat, že tato skutečnost žalobci nemůže jít k tíži, nicméně žalovaný nepochybil, pokud zohlednil, že sociální šetření dne 19. 2. 2019 proběhlo u žalobce 3 měsíce po operaci, a před rehabilitačním pobytem, kde byl žalobce od 4. 3. 2019 do 26. 3. 2019.
33. Posudková komise dále zohlednila, že onemocnění páteře žalobce se neprojevuje jejím celkovým ztuhnutím či výrazným omezením exkurzí hrudníku, což by zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání vylučovalo. I tyto závěry mají podklad v lékařské dokumentaci.
34. Konečně žalovaný upozornil i na možnost použití facilitátorů (nazouváky obuvi, navlékače ponožek, suché zipy, volný oděv apod.). Z ničeho nevyplývá, že by měl žalovaný na mysli pouze pantofle nebo jinou měkkou obuv, která by nebyla schopna poskytnout chodidlu dostatečnou oporu. Jak již bylo řečeno, nepříznivý zdravotní stav žalobce spočívá zejména v onemocnění páteře, při úvahách o možnosti použití facilitátorů posudková komise vycházela z lékařských zpráv, podle nichž je u žalobce pohyblivost a přiměřená síla končetin zachována.
35. Skutečnost, že žalobci byl ponechán invalidní důchod třetího stupně a byl mu přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP, nemá na posouzení žalovaného žádný vliv, neboť v případě těchto řízení se uplatní jiná kritéria, jak

uvedl již žalovaný. Z obsahu doložených rozhodnutí ve věci invalidního důchodu a průkazu ZTP se nepodávají žádné závěry o zvládání či nezvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání.

36. Žalobci bylo uznáno nezvládání základní životní potřeby tělesná hygiena s tím, že potřebuje pomoc při celkové koupeli, mytí a sušení jednotlivých částí těla. Jen z tohoto závěru ovšem dle krajského soudu nelze dovodit, že by bylo současně vyloučeno zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání. Obsahem obou základních životních potřeb jsou dle přílohy 1 prováděcí vyhlášky rozdílné aktivity. Je pravdou, že demonstrativní výčet poruch vedoucích k závěru o nezvládání obou základních životních potřeb dle Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 je obdobný (nikoliv totožný). Jedná se však o výčet toliko demonstrativní. Jak již bylo shora uvedeno, podstatná je nikoliv konkrétní diagnóza, ale to, jak se dle lékařského posouzení daný nepříznivý zdravotní stav projevuje z funkčního hlediska do zvládání aktivit dané životní potřeby. I žalobcem odkazovaná instrukce žalovaného pak u základní životní potřeby tělesná hygiena uvádí, že *„u osob se zhoršenou mobilitou používajících 2 FH je třeba detailně zkoumat stav fyzických schopností a funkci končetin zejména pak ve vztahu k jejich schopnosti použít hygienické zařízení a provádět celkovou hygienu“*. Pokud v tomto ohledu postupovaly správní orgány ve prospěch žalobce a uznaly nezvládání základní životní potřeby tělesná hygiena, nelze z toho implikovat, že by měly být uznány jako nezvládané i jiné základní životní potřeby.
37. K návrhu žalobce v replice k vyjádření žalovaného lze uvést, že soud v řízení ve věcech příspěvku na péči v případě námitek směřujících k posouzení zdravotního stavu hodnotí zejména úplnost a přesvědčivost závěrů posudkové komise, které jsou podkladem rozhodnutí správního orgánu. Pokud závěry posudkové komise tyto požadavky splňují a o jejich správnosti nemá soud pochybnost, je možné z nich vycházet. V opačném případě soud zpravidla rozhodnutí správního orgánu zruší a přesně označí skutečnosti, tvrzení či jiná zjištění, k nimž se má posudková komise v dalším řízení vyjádřit a jakým způsobem má posudek o zdravotním stavu doplnit. Toto soud dodává proto, že ač není zjišťování skutkového stavu prostřednictvím znaleckého posudku vyhotoveného v soudním řízení vyloučeno, není pravidlem, a soud k němu přistoupí zejména v případě rozporů v posouzení posudkové komise a jiného lékařského posouzení. V nynější věci soud k dalšímu lékařskému zkoumání zdravotního stavu žalobce neshledal důvod, neboť nevyvstaly takové pochybnosti, které by tento postup odůvodňovaly.
38. Nové informace o zdravotním stavu nepřinášejí ani nově doložené lékařské zprávy ze dne 23. 10. 2020 a 11. 12. 2020. Samotná skutečnost, že vznikly po vydání napadeného rozhodnutí, není důvodem jejich nezohlednění. Podstatný není okamžik jejich vzniku, nýbrž zda se vztahují ke zdravotnímu stavu žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí. Zejména však neobsahují nad rámec žalovaným shromážděné dokumentace žádná nová lékařská zjištění krom subjektivního vyjádření žalobce, že nezvládá samoobsluhu – tričko a ponožky jen s pomocí. Soud proto nepovažoval za potřebné těmito zprávami provádět důkaz.
39. Lze uzavřít, že žalovaný se nedopustil pochybení, které by mělo vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Posudek o zdravotním stavu, který byl podkladem napadeného rozhodnutí vyhodnotil krajský soud jako přesvědčivý a dostatečně odůvodněný a z dostupných podkladů nevyplývá, že by žalobce nebyl schopen i s použitím facilitátorů

zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání ve standardu, který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.

V. Závěr a náklady řízení

40. Krajský soud z výše uvedených důvodů žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nebyl v řízení úspěšný, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 17. června 2021

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. Z.