



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **A. S.**
bytem
zastoupen Mgr. Vitem Křížkou, advokátem
sídlem Bašty 413/2, Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 6. 2020, č. j. MPSV 2020/114416-921, sp.
zn. SZ/MPSV-2019/161683-921,

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 21. 6. 2019, č. j. 203690/2019/BBA, snížil žalobci příspěvek na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), z 8 800 Kč na

4 400 Kč od července 2019, neboť žalobce dle zdravotního posudku městské správy sociálního zabezpečení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 5 základních životních potřeb – orientaci, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobce a rozhodnutí úřadu práce potvrdil.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Namítá, že nezvládá také základní životní potřeby stravování, oblékání a obouvání a výkon fyziologické potřeby.
3. Správní orgány nevzaly v potaz výsledek sociálního šetření, podle něhož žalobce nezvládá osm základních životních potřeb. Vyjádření posudkové komise k výsledkům sociálního šetření je pouze paušálním konstatováním, které je možné použít v každé věci. Žalovaný taktéž vycházel z nesprávné premisy, že lékařské posudky mají vyšší důkazní sílu, než záznam ze sociálního šetření, což ovšem není pravda, neboť všechny důkazy mají z formálního hlediska stejnou důkazní sílu. Pro posouzení stupně závislosti osoby nejsou dle žalobce rozhodující pouze lékařské posudky, neboť i lékařské závěry jsou na určité vyšší úrovni poznání subjektivní. Žalobce kritizuje „zbožštění“ lékařských posudků v české právní praxi. Posudková komise přitom nezmínila žádnou konkrétní vadu záznamu ze sociálního šetření či jednotlivých zjištění; v důsledku se tedy sociálním šetřením nezabývala.
4. Posudkoví lékaři zároveň nevycházeli z předložených lékařských zpráv, neboť jinak by museli dojít ke stejnému závěru jako v minulosti, tedy že žalobce nezvládá osm životních potřeb. Z žádné lékařské zprávy neplyne, že by se zdravotní stav žalobce při dosažení věku osmnácti let jakkoli zlepšil, jeho zdravotní stav je stabilizovaný. Dle správních orgánů si tedy žalobce nově osvojil potřebu stravování a výkon fyziologické potřeby, aniž by toto mělo jakoukoli oporu ve zdravotní dokumentaci.
5. Žalobce vychází z prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách, podle níž pokud žalobce nezvládá byť jednu z aktivit stanovenou vyhláškou pro danou základní životní potřebu, má se za to – bez ohledu na intenzitu, příčinu, či jiné lékařské zdůvodnění – že není schopen danou potřebu zvládat.
6. K základní životní potřebě stravování žalobce uvádí, že nezvládá nalít si nápoj. Ani jeden z posudků se této činnosti vůbec nevěnuje. Naopak ze záznamu ze sociálního šetření (str. 2) jasně plyne, že si *„nezvládá uvařit jednoduché teplé jídlo a nápoj“*. V případě rozdělení stravy na menší kousky se v posudku žalovaného uvádí, že *„pro neschopnost naporcování a naservírování není medicínský korelát“*. Rozhodující však dle žalobce není medicínský korelát, ale schopnost zvládat daný úkon v přijatelném standardu, který umožňuje, aby potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
7. V případě aktivity základní životní potřeby oblékání a obouvání *„vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem“* posudek orgánu I. stupně dospěl k závěru, že *„fysicky se obleče, sám si ale oblečení nevybere“*, tudíž zcela nezákonně tuto životní potřebu zařadil do potřeb, které žalobce zvládá. Posudková komise žalovaného se pokusila tuto vadu napravit konstatováním, že *„dohled nad výběrem oblečení je přípustný v rámci výchovného vedení“*. Žalobci je ovšem již nad 18 let. Rovněž ze zprávy z psychologického vyšetření plyne, že žalobce *„oblekne se sám, nutná je ale pomoc“*.

8. Ve vztahu k výkonu fyziologické potřeby a aktivitám včasného používání WC a provedení očisty záznam ze sociálního šetření uvádí, že žalobce si „*doma na WC sám dojde, v jiném prostoru WC nenajde*“ a „*neprovede sám očistu*“. Stejně tak posudek orgánu I. stupně uvádí, že „*tělesná hygiena – zvládne s domocí matka, která mu myje vlasy a utírá ho*“, z čehož plyne, že je opět nutná asistence další osoby. V posudku odvolacího orgánu se uvádí, že „*občasná nedokonalá očista není posudkově rozhodná*“, nicméně tento stav nelze považovat za zvládání potřeby v přijatelném standardu.
9. Žalobce provedl srovnání obou posudků, záznamu ze sociálního šetření a zprávy z psychologického vyšetření s přílohou č. 1 prováděcí vyhlášky, které pro názornost přikládá k žalobě.
10. Zástupce žalobce má důvodné podezření, že jde nezákonnou praxí správních orgánů, které se snaží při dosažení věku 18 let odejmout, popř. snížit závislým osobám příspěvek na péči. Z toho důvodu žalobce navrhuje provedení důkazů znaleckým posudkem z oboru lékařství pro posouzení zdravotního stavu nezávislou osobou.
11. S ohledem na vše zmíněné žalobce navrhuje, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného a replika žalobce

12. Žalovaný ve svém vyjádření uvádí, že z dostupných podkladů nevyplývají skutečnosti, které by odůvodňovaly nezvládání sporných základních životních potřeb. Posudek vyhotovený v odvolacím řízení splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti a je dostatečně odůvodněn a podložen.
13. K základní životní potřebě stravování žalobce nijak nedoložil, že si nezvládne nalít nápoj nebo rozdělit stravu na menší kousky. Nutnost medicínského podkladu pro zvládání základních životních potřeb dle žalovaného vyplývá výslovně z § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách.
14. Zprávu z psychologického vyšetření ze dne 23. 9. 2019 měla posudková komise k dispozici a byla zohledněna. V souvislosti s další zdravotnickou dokumentací však není dán medicínský podklad pro nezvládání aktivity výběru oblečení. Formulace „*dohled nad výběrem oblečení*“ přitom schopnost zvládat tuto potřebu také nevyklučuje – je možné potřebu zvládat a s dohledem ji zvládat ještě lépe.
15. Případný rozdíl oproti sociálnímu šetření je dán tím, že posudkoví lékaři vycházejí z objektivně doloženého zdravotního stavu a nikoliv pouze ze sběru údajů zjištěných v domácnosti posuzované osoby. Posouzení zdravotního stavu vždy odpovídá aktuálnímu období. Odlišnost oproti posouzení v minulosti je proto implicitní. Žalovaný proto navrhuje, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

IV. Posouzení věci krajským soudem

16. 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.
17. Žaloba **není důvodná**.

18. 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. 5 zákona o sociálních službách *pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu*. Podle § 9 odst. 6 zákona o sociálních službách *blíže vymezí schopnosti 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)*.
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). Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017 - 35). Výsledek hodnocení posudkové komise musí podle povahy onemocnění, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, odrážet rozsah fyzických, smyslových duševních či mentálních schopností posuzované osoby.
20. Před posouzením zvládání jednotlivých sporných základních životních potřeb (stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby) se krajský soud věnoval námitkám, které zpochybňují postup žalovaného, potažmo hodnocení posudkové komise, komplexním způsobem.
21. To se týká zejména vytýkaného pochybení spočívajícího v tom, že žalovaný měl v rozporu se zákonem přisoudit z formálního hlediska vyšší důkazní sílu lékařským posudkům oproti záznamu ze sociálního šetření. Takto kategorický závěr ovšem napadené rozhodnutí neobsahuje.
22. Je třeba zdůraznit, 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. Podstatné je, 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. Výsledky sociálního šetření nemusí posudkovému hodnocení vždy zcela odpovídat. Mohou být částečně zkresleny, např. také tehdy, 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).

23. To jistě neznamená, že by posudková komise nebo žalovaný při své činnosti mohli výsledky sociálního šetření úplně pominout. Úkolem žalovaného 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 (které by měly mít oporu v podkladových lékařských zprávách) jsou ve světle závěrů sociálního šetření přesvědčivé. 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 nebyla osoba 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.
24. Při takovém hodnocení je třeba vycházet z okolností konkrétního případu; nikoliv každý dílčí rozpor mezi závěry posudkové komise a záznamu ze sociálního šetření nutně povede k závěru o nezákonnosti rozhodnutí. Pokud žalobce namítá, že i lékařské závěry jsou na určité vyšší úrovni poznání subjektivní, takto absolutně relativizující pojetí nelze přijmout, neboť by ve svém důsledku neumožnilo vyslovit relevantní závěry k žádné skutkové otázce.
25. Nelze se ztotožnit ani s obecným východiskem žalobce, že pokud nezvládá být jednu z aktivit stanovenou vyhláškou pro danou základní životní potřebu – bez ohledu na intenzitu, příčinu, či jiné lékařské zdůvodnění – není schopen danou potřebu zvládat. Jak vyplývá z právní úpravy, rozhodující je jak příčina, tj. souvislost mezi poruchou funkčních schopností a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu; tak lékařské zdůvodnění, tj. nepříznivý zdravotní stav; tak i intenzita nezvládání aktivity, tj. ani v přijatelném standardu (citovaný § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách). Nezvládáním základní potřeby v důsledku nepříznivého zdravotního stavu má žalovaný patrně na mysli to, co označuje jako „medicínský korelát“ pro nezvládání dané potřeby.
26. Námitka žalobce, že posudkoví lékaři nevycházeli z předložených lékařských zpráv, je obecnou proklamací bez upřesnění, které lékařské zprávy měla posudková komise pominout. Jedinými zprávami, na které žalobce v žalobě konkrétně odkazuje, jsou zpráva z psychologického vyšetření Speciálněpedagogického centra ze dne 23. 9. 2019, kterou se posudková komise prokazatelně zabývala a jejíž závěry přijala, a zpráva z logopedie Mgr.

Ž. ze dne 8. 4. 2019, která se však nedotýká žádné ze sporných základních životních potřeb.

27. V nyní posuzované věci by si krajský soud dovedl jistě představit obsáhlejší a důkladnější odůvodnění posudkových závěrů, a to včetně vypořádání s výsledky sociálního šetření; posudek lékařské komise však ještě z hlediska požadavků na úplnost a přesvědčivost v nynější věci s ohledem na tam uvedená lékařská zjištění ob stojí do té míry, že nezpůsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí.
28. Posudková komise uvedla výčet použité lékařské dokumentace, kterou se po obsahové stránce zabývala a vyvodila odpovídající závěr o příčinách dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. Posudková komise se vyjádřila také jednotlivě ke všem základním životním potřebám, k výsledkům sociálního šetření a k rozdílu oproti posudkovému hodnocení v minulosti.
29. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zejména kvadraparetická forma dětské mozkové obrny s výraznou převahou vpravo na dolní končetině, lehká mentální retardace a oční vada. Z žalobní argumentace nevyplývá, že by žalobce nebyl s ohledem na dětskou mozkovou obrnu schopen z fyzického hlediska aktivit sporných základních životních potřeb. Akcentuje se zejména omezení na duševní úrovni, třebaže je třeba vzít v úvahu i uvedenou komorbiditu, což však posudková komise učinila, když uvedla, že žalobce má zkrácenu pravou dolní končetinu, nepropne pravou ruku, levá ruka je funkční.
30. U lehké mentální retardace se IQ pohybuje přibližně mezi 50 až 69 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 9 až 12 let). Stav vede k obtížím při školní výuce. Mnoho dospělých je ale schopno práce a úspěšně udržují sociální vztahy a přispívají k životu společnosti (srov. Mezinárodní klasifikace nemocí, dg. F70). Osoby s lehkou mentální retardací si potřebné dovednosti osvojují pomalejším způsobem. Při nástupu povinné školní docházky zpravidla zvládají stravování, oblékání, tělesnou hygienu, WC i komunikaci. Stav vede k obtížím při školní výuce. Pokud se IQ blíží dolní hranici rozmezí, mohou být některé sociální schopnosti a dovednosti více omezeny a stav si vyžádá i specifické výukové postupy (srov. též Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 o posuzování zdravotního stavu pro účely zákona o sociálních službách).
31. Tomuto obecnému vymezení odpovídá závěr posudkové komise i žalobcem odkazovaná zpráva speciálněpedagogického centra, podle níž je u žalobce pomalé pracovní tempo, oslabena je schopnost záměrné koncentrace, schopnosti početní, schopnost porozumění a orientace v běžných sociálních situacích, samostatného rozhodování a orientace v cizím prostředí. To vedlo posudkovou komisi zejména k uznání nezvládání základních životních potřeb orientace, osobních aktivit, péče o zdraví a péče o domácnost). Naopak posudková komise dospěla k závěru, že žalobce zvládá jednoduché stereotypně se opakující úkony základních životních potřeb.
32. Hodnocení posudkové komise odpovídá hodnocení posudkového lékaře v řízení v prvním stupni. Rozdíl oproti posouzení zdravotního stavu v minulosti nezpůsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí. Ačkoliv zdravotní stav žalobce je stabilizovaný, jeho povaha umožňuje, aby si žalobce v průběhu času některé stereotypní základní životní potřeby

osvojit, tím spíše pokud byl v minulosti hodnocen zdravotní stav žalobce ve věku 16 let a žalobce se nadále vzdělává. V tomto krajský soud neshledal neadekvátním závěr posudkové komise, že u žalobce dochází v rámci přirozeného biopsychosociálního vývoje k postupnému zlepšování funkčních schopností v rámci jednoduchých úkonů základních životních potřeb.

33. K argumentaci žalobce zpochybňující jednotlivé aktivity každé ze sporných základních životních potřeb, lze souhrnně poznamenat, že obecné vyjádření zprávy speciálněpedagogického centra, že žalobci je třeba i u rutinních činností připomínat, co má dělat dříve a co potom, a že schopnost záměrné koncentrace pozornosti je oslabena, neprokazují nezvládání žádné z jednotlivých aktivit (a to bez ohledu na to, že první z uvedených dvou vyjádření je sdělením matky a nikoliv výsledkem vyšetření psychologa).
34. S výjimkou odkazů na tuto zprávu žalobce nepoukazuje na žádný lékařský nálezný, který by závěry posudkové komise vyvracel nebo alespoň zpochybnil. Pokud účastník řízení posudkové závěry zpochybňuje konkrétními nálezy lékařských zpráv, je posudková komise povinná se s touto dokumentací seznámit a na námitky účastníka relevantním způsobem reagovat. Pokud tak nečiní, a zároveň povaha nepříznivého zdravotního stavu zpravidla k nezvládání sporných základních životních potřeb nevede, lze klást na odůvodnění posudkových závěrů mírnější požadavky, třebaže i tak se musí posudková komise vyjádřit k základním životním potřebám srozumitelně a přesvědčivě.
35. Za těchto východisek přistoupil krajský soud k přezkumu hodnocení jednotlivých základních životních potřeb.
36. Za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování se považuje stav, kdy osoba je schopna *vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*.
37. K základní životní potřebě stravování žalobce v žalobě předně uvádí, že nezvládá nalít si nápoj. Z žádného z podkladů rozhodnutí však nevyplývá, že by tuto aktivitu žalobce nezvládal, a to ani z odkazovaného záznamu ze sociálního šetření. Sociální šetření se sice vyjadřuje v tom smyslu, že žalobce „*nezvládá uvařit jednoduché jídlo a nápoj*“. Tato aktivita se však hodnotí v rámci základní životní potřeby péče o domácnost (jejíž nezvládání bylo žalobci uznáno) a není součástí aktivit základní životní potřeby stravování.
38. Krajský soud se věnoval také poznámkám žalobce k jednotlivým aktivitám dané potřeby v příloze žaloby. Z těch plyne, že záznam ze sociálního šetření zpochybňuje zvládání pouze jedné ze sedmi aktivit dané životní potřeby (schopnost konzumovat stravu v obvyklém denním režimu), žádný další podklad o nezvládání žádné další aktivity nesvědčí. Při zohlednění příčiny nepříznivého zdravotního stavu žalobce lze přijmout závěr posudkové komise, že žalobce je schopný sebesycení a nemá těžkou duševní poruchu, s níž by bylo spojené narušení stravovacích stereotypů.
39. Další výhrady žalobce se týkají základní životní potřeby oblékání a obouvání. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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*.

40. Při hodnocení této základní životní potřeby dává krajský soud žalobci částečně zapravdu. I u této základní životní potřeby sice panují pochybnosti pouze ohledně jedné z aktivit (schopnost vybrat si oblečení přiměřené okolnostem), a to na základě výsledků sociálního šetření. Pokud žalobce odkazuje také na posudek lékaře MSSZ, ten pouze reprodukuje záznam ze sociálního šetření bez vlastního lékařského závěru. Zpráva speciálněpedagogického centra pak v odst. 2 na str. 1 uvádí informace sdělené matkou žalobce a taktéž se nejedná o výsledek šetření. Krajský soud však vzal v úvahu, že výběr vhodného oblečení přiměřené okolnostem vyžaduje již vyšší duševní kompetence než zcela jednoduché úkony sebeobsluhy. S žalobcem se pak lze ztotožnit v tom, že reakce posudkové komise v příslušné části posudku na námitky žalobce v tom směru, že *„dohled nad výběrem oblečení je přípustný v rámci výchovného vedení“*, je v případě dospělého žadatele nepřijatelná. V části posouzení této základní životní potřeby tedy lékařský posudek nedostal zákonným požadavkům na úplnost a přesvědčivost.
41. Za schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby se považuje stav, kdy osoba *je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky*.
42. I v rámci této základní životní potřeby je v závěrech sociálního šetření zpochybněno zvládnání toliko jedné z pěti aktivit (schopnost provést očistu). Skutečnosti uváděné v žalobě k ostatním aktivitám – dle sociálního šetření *„doma na WC sám dojde, v jiném prostoru WC nenajde“* a dle posudku MSSZ *„tělesná hygiena – zvládne s dopomocí matka, která mu myje vlasy a utírá ho“* – se vztahují k základním životním potřebám orientace, resp. tělesná hygiena, jejichž nezvládnání bylo žalobci uznáno.
43. I k uvedené jedné sporné aktivitě není v záznamu o sociálním šetření uvedeno to, co tvrdí žalobce v žalobě, tedy že neprovede sám očistu, nýbrž *„neprovede očistu správně“*. I zde lze dle krajského soudu s ohledem na povahu nepříznivého zdravotního stavu akceptovat hodnocení posudkové komise, že se v případě žalobce nejedná o duševní onemocnění spojené se sociální desintegrací a občasná nedokonalá očista není posudkově rozhodná. Z žádné lékařské či jiné zprávy nezvládnání uvedené aktivity dané základní životní potřeby taktéž nevyplývá.
44. Pokud tedy závěry sociálního šetření u sporných životních potřeb zpochybňují (nikoliv vylučují) vždy zvládnání toliko jedné z aktivit a lékařská zjištění funkční dopad zdravotního stavu na zvládnání daných aktivit nepopisují, lze dle krajského soudu ještě akceptovat i obecnější vypořádání žalovaného, tj. že závěry sociálního šetření odráží do jisté míry subjektivní pocity posuzovaného nebo pečující osoby, které nebyly v rámci lékařských zjištění potvrzeny.
45. Závěrem žalobce obecná domněnka, že správní orgány se snaží po dosažení 18 let věku závislým osobám příspěvek na péči nezákonně odejmout, popř. snížit, vede k návrhu na ustanovení znalce, který by měl zdravotní stav žalobce nezávisle posoudit.
46. K důkaznímu návrhu krajský soud uvádí, že posudkové komise jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, neomezují se jen na některé lékařské obory a jsou odborně kompetentní k zaujetí posudkových závěrů (obdobně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads

93/2012 – 21). Soud 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 na úrovni lékařského posouzení nevyvstaly takové pochybnosti, které by tento postup odůvodňovaly.

47. Krajský soud tedy z namítaných základních životních potřeb ze shora uvedených důvodů shledal hodnocení žalovaného neúplným a nepřesvědčivým pouze ve vztahu k základní životní potřebě oblékání a obouvání. Podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,*
48. Žalovaný uznal, že žalobce není schopen samostatně zvládat 5 základních životních potřeb. Z uvedeného zákonného vymezení zároveň vyplývá, že i pokud by žalovaný posoudil zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání tak, jak požaduje žalobce, tedy uznal její nezvládání, na výsledek řízení, tj. stupeň závislosti žalobce, by tato skutečnost neměla vliv.
49. V ostatním krajský soud dospěl k závěru, že posudek o zdravotním stavu splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, je dostatečně odůvodněn a toto odůvodnění má oporu v doložené lékařské a jiné dokumentaci. Třebaže tedy žalovaný pochybil při hodnocení zvládání jedné základní životní potřeby, na výsledek řízení tato skutečnost vliv neměla. Žalobu proto krajský soud shledal nedůvodnou.

V. Závěr a náklady řízení

50. 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.

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce