



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl v senátu složeném z předsedy Jana Dvořáka a soudců Aleše Korejtky a Petry Venclové ve věci

žalobkyně: **I. V.**
zastoupená obecným zmocněncem P. V.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 1. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2020/178734-919, č. j. MPSV – 2021/3809-919,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Pardubicích ze dne 16. 7. 2020, č. j. 12883/2020/VMY, ve spojení s rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 18. 1. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2020/178734-919, č. j. MPSV – 2021/3809-919, byla zamítnuta žádost žalobkyně o příspěvek na péči, neboť dle správních orgánů všemi kvalitami (místem, časem i osobou) orientovaná žalobkyně (jejíž zdravotní stav je

dlohodobě nepříznivý, přičemž rozhodující příčinou tohoto dlohodobě nepříznivého zdravotního stavu je reziduální schizofrenie) není schopna zvládat pouze dvě základní životní potřeby (osobní aktivity, péče o domácnost) posuzované podle § 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), a proto není osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách.

2. Proti rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 18. 1. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2020/178734-919, č. j. MPSV – 2021/3809-919, podala žalobkyně žalobu, v níž předně namítla, že skutkový stav nebyl správními orgány zjištěn dostatečně, neboť sice bylo provedeno sociální šetření, avšak *„v průběhu šetření nebyl vůbec dotazován manžel žalobkyně“*, hovořeno bylo pouze s žalobkyní, jejíž odpovědi ovšem nemohou být vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu *„pro řízení o příspěvku na péči zcela relevantní“*. Nebyla navíc ani oslovena sociální pracovnice J. J. ze spolku Péče o duševní zdraví. Dále žalobkyně obecně odkázala na podání (manžela) učiněná v průběhu správního řízení. Obdobně posudky o zdravotním stavu žalobkyně zpracované ve správním řízení hodnotí žalobkyně jako nejednoznačné a neúplné. Žalobkyně je přesvědčena, že nezvládá nejen základní životní potřeby osobní aktivity a péče o domácnost, jak konstatoval žalovaný, ale též základní životní potřeby komunikace, orientace a péče o zdraví. Pokud jde o komunikaci, tak žalobkyně se *„nedokáže dobře soustředit“* a *„ani po pár minutách hovoru si nepamatuje, co říkají její blízcí“*. Komunikaci s *„dotčenými úřady“* žalobkyně *„necháává na manželovi či na soc. pracovníci“*, sama *„dokumenty nečte, celkově by jim neporozuměla“*. Jde-li o orientaci, pak žalobkyně *„je velmi špatně orientována a izolována“*, *„vyjít za hranici vlastního (domácího) prostředí je pro ni nepředstavitelné a těžko se v cizím prostředí orientuje“*, nemá *„přiměřené duševní kompetence“*, resp. *„v této oblasti selhává zcela nepochybně“*. Ve vztahu k základní životní potřebě péče o zdraví žalobkyně především zdůraznila, že sama nezvládne *„docházet“* na kontroly k lékařům, neboť se bojí (např. má strach *„koronavirové nákazy“*). K lékařům ji proto musí doprovázet další osoba (syn). Její psychiatr se o této skutečnosti nezmiňuje ve svých zprávách zřejmě proto, že *„doprovod je učiněn pouze do prostoru čekárny, syn nevchází s žalobkyní až do ordinace“*. Žalobkyně ze všech výše uvedených důvodů navrhla, aby soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
3. Žalovaný ve vyjádření k žalobě setrval na závěrech obsažených v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, které je dle jeho názoru plně přezkoumatelné, věcně správné a zákonné, a navrhl, aby soud žalobu zamítl.
4. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) žalobou napadené rozhodnutí [přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.)] a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona o sociálních službách), přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické

potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách]. Obsah těchto základních životních potřeb je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška č. 505/2006 Sb.“). Je přitom potřeba na tomto místě zdůraznit, že zákon o sociálních službách vyžaduje pro případné přiznání stupně závislosti neschopnost zvládání základních životních potřeb v přijatelném standardu, tj. pouze v určitém základním rozsahu, nikoliv v rozsahu, v jakém by si tyto potřeby byla posuzovaná osoba schopna obstarávat v případě absence zdravotního postižení (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, a ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 190/2014 – 28, bod 24).

6. Při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách). Skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek je povinen osvědčit žadatel o příspěvek na péči [§ 21 odst. 1 písm. c) zákona o sociálních službách].
7. 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. Subjektivní vnímání zdravotních potíží posuzovanou osobou tedy nemůže být samo o sobě podkladem pro závěr o její neschopnosti zvládat určitou životní potřebu (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2015, č. j. 8 Ads 104/2015-34). Jinými slovy vyjádřeno kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu může být jedině nepříznivý zdravotní stav (srov. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), jehož posouzení je věcí odborně medicínskou, nikoliv věcí subjektivní (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 12. 2015, č. j. 8 Ads 104/2015 - 34). Určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopností žadatele, tedy objektivně určená míra, v jaké je žadatel na cizí pomoc odkázán, nikoliv rozsah, v jakém mu je tato pomoc k dispozici (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014 - 80).
8. Schopnost žadatele o příspěvek na péči zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí, nikoliv mimo něj (§ 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.), a to při využívání běžně dostupných pomůcek (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách; § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb.). Jelikož rozhodnutí správních orgánů závisí především na odborném lékařském posouzení, je rozsah soudního přezkumu v této věci, stejně jako v jiných věcech, kde rozhodnutí správního orgánu závisí převážně na posouzení zdravotního stavu účastníka řízení, limitovaný. Rozhodující přitom není subjektivní přesvědčení posuzovaného o nesprávnosti posudků, neboť jedině lékaři se specializací na posudkové lékařství disponují odbornou kompetencí ke stanovení posudkově významných zdravotních postižení a posouzení jejich dopadů na schopnosti zvládat výše uvedené základní životní potřeby v přijatelném standardu. Při svém rozhodování přitom lékaři vycházejí z výsledků funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. – mutatis mutandis - např.

rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46). Současně platí, že pouze lékař z oboru posudkového lékařství¹ disponuje odbornou kompetencí k posouzení zdravotního stavu žadatele a k zaujetí posudkových závěrů (srov. – mutatis mutandis - rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012 - 22, či rozsudek téhož soudu ze dne 27. 8. 2020, č. j. 1 Ads 252/2019 - 30, bod 19).

9. V daném případě se žalovaný věci žalobkyně adekvátně zabýval a při rozhodování její věci vycházel z kvalifikovaného posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“), v níž zasedal vedle předsedkyně MUDr. E. K. jako odborný lékař klinických oborů psychiatr MUDr. I. T., CSc. Posudková komise tedy zpracovala posudek v řádném složení, za účasti lékařů z oboru posudkového lékařství a z oboru psychiatrie (medicínská specializace odborného klinického lékaře odpovídá dominantnímu zdravotnímu postižení žalobkyně). Posudek byl založen na nálezech vydaných poskytovatelem zdravotních služeb a na výsledku sociálního šetření (zápis ze sociálního šetření je podrobný a jsou v něm uvedeny všechny podstatné skutečnosti - žalobkyně byla dotazována na všechny relevantní aktivity). Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů. Posudková komise tudíž měla dostatečné množství aktuálních podkladů k zaujetí odborného názoru. Žalovaný pak v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí zmínil podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se žalovaný řídil při jejich hodnocení a při aplikaci právních předpisů, v odůvodnění jsou též srozumitelně popsány veškeré důvody výroku rozhodnutí a jsou v něm též vypořádány všechny základní námitky žalobkyně. Žalovaný zjistil v souladu s § 3 správního řádu stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který byl nezbytný pro soulad jeho rozhodnutí s požadavky uvedenými v § 2 správního řádu. Napadené rozhodnutí tak není nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů (nedostatkem důvodů nelze rozumět případné dílčí nedostatky odůvodnění rozhodnutí) nebo pro nesrozumitelnost a ani netrpí jinou vadou, která by opodstatňovala postup dle § 76 s. ř. s. Ostatně sama žalobkyně neuvedla, jakou konkrétní lékařskou zprávu žalovaný (resp. PK MPSV) nezohlednil a ani v řízení před soudem nenavrhovala doplnění dokazování [viz protokol o jednání ze dne 6. 10. 2021; správním spisem se dokazování neprovádí, neboť ten je obrazem a výsledkem správního řízení, dokládá skutkový a právní stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008 - 117, č. 2383/2011 Sb. NSS)]. Žalobkyně pouze obecně odkazovala na podání (manžela) učiněná v průběhu správního řízení (např. na odvolání, stížnost apod.). Na tomto místě však soud zdůrazňuje, že uvedení konkrétních žalobních námitek [§ 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s.] v žádném případě nelze nahradit opakováním námitek uplatněných v opravném prostředku či snad pouhým odkazem na takové podání, a to proto, že námitky obsažené v opravném prostředku směřovaly proti

¹Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem č. 95/2004 Sb. a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb. Všichni lékaři jsou každoročně vzděláváni v rámci systému celoživotního vzdělávání. Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné, posudková kritéria jsou stanovena právními předpisy. Zdravotní postižení, které splňuje zdravotní podmínku pro přiznání jedné dávky, nemusí odpovídat přiznání dávky jiné.

jinému rozhodnutí, než které je předmětem přezkumu soudem [k tomu srov. shodně např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 1. 2007, č. j. 8 Afs 55/2005-74, ze dne 29. 2. 2008, č. j. 8 Afs 98/2007-73, a ze dne 9. 7. 2019, č. j. 7 Afs 161/2018 – 28, bod 13; tyto závěry Nejvyššího správního soudu obstály i v testu ústavnosti (srov. usnesení Ústavního soudu ze dne 11. 2. 2008, sp. zn. I. ÚS 1841/07)]. Ostatně i Nejvyšší správní soud v řízení o kasačních stížnostech setrvale judikuje, že *„uvedení konkrétních stížných námitek nelze nahradit zopakováním či parafrází námitek uplatněných v odvolání nebo v žalobě, neboť odvolací a žalobní námítka směřovaly proti jiným rozhodnutím, než která jsou předmětem přezkumu Nejvyššího správního soudu“* (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 5. 2019, č. j. 7 Afs 119/2018 – 29, bod 13), resp., že *„uvedení konkrétních kasačních námitek nelze bez dalšího nahradit zopakováním námitek uplatněných v předchozích podáních nebo pouhým odkazem na tato podání“* (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2020, č. j. 5 Afs 155/2019 – 40, bod 10, či rozsudky téhož soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 5 As 117/2011 – 223, a ze dne 22. 8. 2019, č. j. 2 As 284/2018 – 38, bod 19, a rozsudek ze dne 6. 8. 2021, č. j. 5 Azs 211/2020 – 32, bod 15, či usnesení téhož soudu ze dne 29. 9. 2021, č. j. 9 Azs 180/2021 – 33, bod 11). Uvedení konkrétních žalobních námitek též nelze nahradit předložením důkazů, resp. odkazem na důkazní návrhy, neboť řízení před správními soudy je ovládáno zásadou dispoziční a projednací a *„důkazní návrh, který procesní strana zatížená důkazním břemenem činí, slouží k prokázání pravdivosti určité tvrzené skutečnosti, a nikoliv k uvádění nových skutečností do řízení, či k upřesnění a konkretizaci typových, paušálních a nekonkrétních tvrzení“* (viz nálezy Ústavního soudu ze dne 25. 9. 2012, sp. zn. I. ÚS 988/12, bod 29). Jiný postup by totiž stíral rozdíl mezi skutkovými tvrzeními stran a skutkovými zjištěními, která soud činí z provedených důkazů, zcela nepřipustným způsobem by přenášel aktivitu a odpovědnost příslušející účastníkům řízení na soud a byl by též v rozporu se základními zásadami soudního řízení správního – zásadou dispoziční, projednací, rychlosti a hospodárnosti (srov. – mutatis mutandis - např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 27. 5. 2020, sp. zn. 23 Cdo 3817/2019, ze dne 6. 6. 2017, sp. zn. 32 Cdo 5725/2016, ze dne 17. 6. 2010, sp. zn. 33 Cdo 2259/2008, ze dne 5. 6. 2012, sp. zn. 26 Cdo 2017/2011, či ze dne 18. 8. 2015, sp. zn. 32 Cdo 2921/2015, proti němuž Ústavní soud ústavní stížnost odmítl usnesením ze dne 15. 3. 2016, sp. zn. III. ÚS 3356/15).

10. Není též pravda, že *„nebyl vůbec dotazován manžel žalobkyně“*, v záznamu o sociálním šetření je konstatováno, že s manželem žalobkyně sociální pracovnice hovořila. Taktéž J. J. ze spolku Péče o duševní zdraví se v řízení vyjádřila a PK MPSV se k jejímu stanovisku vyjádřila v posudku ze dne 14. 12. 2020. V daném případě však vyjádření a stanoviska výše uvedených osob nejsou rozhodující, neboť jak již soud uvedl výše, subjektivní vnímání zdravotních potíží žadatelem nemůže být samo o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou základní životní potřebu. Kvalifikovaným důvodem pro pozbytí schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu může být jediné nepříznivé zdravotní stav (srov. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), jehož posouzení je věcí odborně medicínskou, nikoliv věcí subjektivní. Jak již bylo zdůrazněno výše, určující skutečností je zdravotní stav a rozsah schopností žadatele, tedy objektivně určená míra, v jaké je žadatel na cizí pomoc odkázán, nikoliv rozsah, v jakém mu je tato pomoc – např. ze strany manžela - k dispozici (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014 - 80), přičemž současně platí, že pouze lékař z oboru posudkového lékařství disponuje odbornou kompetencí k posouzení zdravotního stavu

žadatele a k zaujetí posudkových závěrů (srov. – mutatis mutandis - rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012 – 22, či rozsudek téhož soudu ze dne 27. 8. 2020, č. j. 1 Ads 252/2019 – 30, bod 19). Posudkové závěry nemůže činit ani ošetřující lékař žadatele bez atestace z posudkového lékařství (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 8. 2020, č. j. 1 Ads 252/2019 – 30, bod 19), natož sociální pracovník ze spolku Péče o duševní zdraví.

11. Stejně tak není v řízení o žádosti o příspěvek na péči podstatné, že žalobkyni je vyplácen invalidní důchod, neboť při stanovení stupně závislosti se vychází z jiných hledisek než při posuzování poklesu pracovní schopnosti pro účely přiznání invalidního důchodu (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 7. 2015, č. j. 4 Ads 117/2015 – 41, a ze dne 29. 4. 2020, č. j. 1 Ads 462/2019 – 18, bod 14). Ani uznání invalidity tudíž bez dalšího neznamená, že daná osoba není schopna zvládat samostatně základní životní potřeby.
12. PK MPSV jasně konstatovala, že z podkladové dokumentace nevyplývá, že by žalobkyně trpěla těžkým postižením rozumových schopností, které by jí objektivně neumožňovalo se orientovat a komunikovat v rámci přirozeného sociálního prostředí či užívat pravidelně předepsané léky, dopomoc potřebuje pouze při péči o domácnost a není schopna si plně obstarávat osobní záležitosti především ve styku s úřady a s neznámými lidmi (viz posudky ze dne 12. 10. 2020 a ze dne 14. 12. 2020). Žalobkyně s těmito závěry PK MPSV sice nesouhlasila, avšak existenci těžkého postižení rozumových schopností nedoložila. Samotné subjektivní přesvědčení posuzovaného o nesprávnosti posudků pak není rozhodující, neboť jak soud akcentoval výše, jedině lékaři se specializací na posudkové lékařství disponují odbornou kompetencí ke stanovení posudkově významných zdravotních postižení a posouzení jejich dopadů na schopnosti zvládat výše uvedené základní životní potřeby v přijatelném standardu. Při svém rozhodování přitom lékaři vycházejí z výsledků funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. – mutatis mutandis - např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46).
13. Tvzení žalobkyně, že nezvládá v přijatelném standardu, tj. pouze v určitém základním rozsahu (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, a ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 190/2014 – 28, bod 24), základní životní potřebu komunikace, nemá oporu v provedeném sociálním šetření ani v doložených lékařských nálezech. Žalobkyně při sociálním šetření prokázala (a opak ani netvrdila), že je schopna se vyjadřovat srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající jejímu věku a sociálnímu postavení, že chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv [ostatně z výpisu ze zdravotnické dokumentace, který provedla PK MPSV v posudku ze dne 12. 10. 2020, je např. zřejmé, že žalobkyně pravidelně komunikuje telefonicky se svým psychiatrem a konzultuje s ním svůj zdravotní stav a účinky užívaných léků, přičemž ošetřující lékař opakovaně konstatoval, že psychomotorické tempo žalobkyně je v normě, myšlení má žalobkyně koherentní, netrpí poruchami chování ani absencí náhledu, spolupracuje (srov. např. záznam ve zdravotnické dokumentaci psychiatrické ambulance ze dne 4. 3. 2020 a 13. 5. 2020)] a že je schopna vytvořit rukou psanou krátkou zprávu. Za neschopnost komunikace lze považovat např. stav, kdy osoba není schopna řádně vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a hovořit srozumitelnou řečí ani za použití pomůcek. To zjevně není případ žalobkyně. Dále žalobkyně netvrdila, že by nebyla schopna porozumět

všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům (k základním obrazovým symbolům patří např. označení WC obrázkem, světla na semaforu, k zvukovým signálům např. klakson auta apod.). Běžné komunikační prostředky (např. mobilní telefon) žalobkyně prokazatelně používá, soudu proto není zřejmé, jakou konkrétní aktivitu uvedenou v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. u základní životní potřeby komunikace žalobkyně (která nemá poruchu fonace, není slepá ani hluchá apod.) nezvládá. Pokud jde o žalobkyní tvrzené problémy při vyřizování úředních záležitostí (resp. při „vyřizování záležitostí“ obecně), pak ty byly zohledněny při hodnocení schopností žalobkyně zvládat základní životní potřebu osobní aktivity, přičemž žalovaný s odkazem na závěry PK MPSV dospěl k závěru, že tuto základní životní potřebu v přijatelném standardu žalobkyně nezvládá [na tomto místě soud pro úplnost dodává, že vyhláška č. 505/2006 Sb. stanoví samostatné oblasti posuzování základních životních potřeb, a proto není obecně vyloučeno, že funkční dopad dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu se projeví pouze v určité oblasti sebeobslužnosti, tudíž neplatí, že pokud žalovaný uzná neschopnost žadatele k samostatné činnosti v určité oblasti, měl takto postupovat i pro další oblasti základních životních potřeb (srov. shodně např. rozsudek Nejvyššího právního soudu ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017 – 49, bod 43)].

14. Důvodnými neshledal soud ani námitky týkající se základní životní potřeby orientace. Za schopnost zvládat základní životní potřebu 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. Ze zprávy o sociálním šetření vyplývá, že žalobkyně sice často zapomíná, v domácím (přirozeném) prostředí se však cítí dobře a dle podkladové dokumentace zmiňované PK MPSV v posudku ze dne 12. 10. 2020 je žalobkyně orientovaná všemi kvalitami, tj. osobou, místem i časem (srov. např. záznam ve zdravotnické dokumentaci psychiatrické ambulance ze dne 4. 3. 2020, 13. 5. 2020 a 21. 9. 2020), její psychomotorické tempo je v normě, myšlení má žalobkyně koherentní (není tedy pochyb o tom, že žalobkyně má přiměřené duševní kompetence), netrpí poruchami chování ani absencí náhledu (srov. např. záznam ve zdravotnické dokumentaci psychiatrické ambulance ze dne 4. 3. 2020 a 13. 5. 2020). Žalobkyně sice tvrdí, že „je velmi špatně orientována a izolována“, „vyjít za hranici vlastního (domácího) prostředí je pro ni nepředstavitelné a těžko se v cizím prostředí orientuje“, nicméně v průběhu řízení před správním orgánem (a ani v průběhu řízení před soudem) nebylo doloženo, jak již konstatoval žalovaný (s odkazem na posudek PK MPSV), že žalobkyně trpí smyslovým či psychickým onemocněním takové povahy, že by ztratila schopnost orientace - nebylo doloženo funkčně významné postižení zraku, sluchu či těžké postižení rozumových schopností [v této souvislosti je třeba připomenout, že dle ustálené správní praxe, kterou dosud správní soudy respektují, se za neschopnost zvládat základní životní potřeby považuje pouze 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 základní životní potřebu v přijatelném standardu].
15. Soud se nemohl ztotožnit ani s tvrzením žalobkyně, že v přijatelném standardu, tj. pouze v určitém základním rozsahu, nezvládá ani péči o zdraví. Za schopnost zvládat základní

životní potřebu péče o zdraví se dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. 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. Ze záznamu o sociálním šetření i z obsahu zdravotnické dokumentace plyne, že žalobkyně má o užívaných lécích přehled, užívá je pravidelně, efekt jejich užívání a svůj zdravotní stav konzultuje telefonicky s psychiatrem a navštěvuje též osobně jeho ambulanci. Základní životní potřebu péče o zdraví tedy žalobkyně zvládá. Ostatně za zvládnutou se tato základní životní potřeba považuje i tehdy, pokud pečující osoba chystá léky do dávkovače a žadatel o příspěvek na péči je následně užívá (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 7. 2018, č. j. 9 Ads 274/2017 – 31, bod 32). Pokud žalobkyně dovozuje neschopnost zvládat základní životní potřebu péče o domácnost především z toho, že vyžaduje, aby byla na cestách k lékaři doprovázena další osobou, pak přehlíží, že doprovod k lékaři není součástí hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu péče o zdraví, jak jí již bylo vysvětleno PK MSPV v posudku ze dne 14. 12. 2020. Nadto se v případě doprovodu k lékaři nejedná o každodenní péči.

16. Soud tedy uzavírá, že není medicínsky objektivní důvod, proč by žalobkyně neměla základní životní potřeby jako orientace, komunikace a péče o zdraví zvládat bez pomoci, případně s facilitátory. Soud nezpochybňuje, že žalobkyně může subjektivně pociťovat, že s jinými základními životními potřebami než s osobními aktivitami a péčí o domácnost potřebuje pomoc jiné osoby. Nicméně jak bylo uvedeno výše, při posuzování zvládání základních životních potřeb je podstatné medicínské posouzení, nikoliv subjektivní pohled žadatele o příspěvek na péči či osob žadateli blízkých.
17. Krajský soud dospěl ze shora uvedených důvodů k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji zamítl [§ 78 odst. 7 s. ř. s.; výrok I]. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, nemá tudíž právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšnému žalovanému právo na náhradu nákladů řízení nenáleží (§ 60 odst. 2 s. ř. s.), a proto soud rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II).

Poučení:

Rozsudek, který byl doručen účastníkům, je v právní moci.

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost (mimořádný opravný prostředek) ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Pardubice 7. října 2021

Jan Dvořák v. r.
předseda senátu