



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: K. Ž.

nar. X

zastoupen: Ing. K. Ž., X

nar. X

oba bytem X

proti

žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí

sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 3. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2020/246205-921, č. j. MPSV-2021/43666-921

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil u Krajského soudu v Brně (dále též „krajský soud“) žalobou proti rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 3. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2020/246205-921, č. j. MPSV-2021/43666-921 (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně ze dne 8. 12. 2020, č. j. 68268/2020/ZNO (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost o zvýšení příspěvku na péči od měsíce září 2019 s tím, že příspěvek na péči se bude nadále poskytovat ve výši 4400 Kč měsíčně.

II. Napadené rozhodnutí

2. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí vyplývá, že opětovným posouzením nároku a výše příspěvku na péči bylo zjištěno, že podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“ nebo „ZSS“), jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).
3. Podle výsledku posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči ze dne 12. 6. 2020 posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Znojmo (dále také jen „OSSZ“) bylo stanoveno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat 6 základních životních potřeb (stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Tím podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách, jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve druhém stupni (středně těžká závislost).
4. Na základě doplnění skutečností o zdravotním stavu účastníka řízení zmocněncem bylo Úřadem práce ČR vyžádáno doplňující posouzení jeho zdravotního stavu u OSSZ Znojmo. Podle výsledku doplňujícího posouzení stupně závislosti pro účely příspěvku na péči ze dne 10. 11. 2020 posudkovým lékařem OSSZ bylo stanoveno, že žalobce vyžaduje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat 6 základních životních potřeb (stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Tím podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách, jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).
5. Žalovaný přerušil řízení za účelem vypracování posudku PK MPSV. PK MPSV jednala bez přítomnosti žalobce a zmocněnce. PK MPSV byla věcně příslušná a usnášení schopná. Podle posudku PK MPSV ze dne 3. 9. 2020 vypracovaného v odvolacím řízení šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který ovšem nezpůsobuje zásadní omezení žalobce z hlediska péče o jeho vlastní osobu. Žalobce zvládá všechny hodnocené základní životní potřeby. Podle PK MPSV nebyly zjištěny žádné objektivní medicínské důvody pro nezvládání těchto základních životních potřeb.
6. Výše uvedené odborné lékařské nálezy byly PK MPSV prostudovány, prostudováno bylo PK MPSV i sociální šetření a kompletní zdravotní dokumentace. Objektivně prokázaný zdravotní stav byl PK MPSV zhodnocen v korelaci se subjektivně

udávanými potížemi. PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotní dokumentaci a toto zhodnotila jako dostatečné k projednání věci a k přijetí posudkového závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).

7. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb. Tento stav trval i k datu 12. 9. 2019. Doba platnosti posouzení byla stanovena trvale.
8. PK MPSV dospěla k závěru, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je paranoidní schizofrenie s plíživým rozvojem od r. 1998. Osobnost premorbidně s projevy schizoidní poruchy osobnosti. Žalobce není svéprávný. Dle psychiatrického vyšetření je doloženo sociální stažení osobnosti žalobce a v popředí postpsychotický defekt s psychotizací. Psychiatrické vyšetření ze dne 20. 1. 2020 uvádí, že žalobce byl při vyšetření pasivně negativistický, dysforická nálada, odpovědi na otázky neochotně, kusé, snížení množství a obsahu řeči, perseverace, senzitivní vztahovačnost, zpomalené tempo, hypo až abulie, narušen kontakt a kontrola realitou, sociální stažení. Dle pečující osoby žalobce ven nechodí, celý den leží, vstane jen na jídlo, při pokusu o domluvu reaguje podrážděně.
9. PK MPSV blíže uvedla, že žalobce má dostatečné duševní kompetence, nejedná se o těžkou poruchu nebo ztrátu duševních kompetencí, která by bránila uvědomění si vlastní identity v prostoru a čase, orientuje se v přirozeném sociálním prostředí, situací. Je bez smyslové poruchy, která by omezovala orientaci a komunikaci. Je schopný projevit svou vůli. Nejedná se o osobu desintegrovanou. Nejsou prokázány závažné poruchy hybnosti nosných kloubů, páteře, parézy. Posuzovaný je schopný se zacvičit na provádění stereotypně se opakujících jednoduchých úkonů základních životních potřeb. Ostatní onemocnění dle PK MPSV neomezují zásadním způsobem funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb.
10. Ke skutečnostem uvedeným v odvolání žalovaný uvedl, že nepochybně, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb účastníka řízení s ohledem na jeho zdravotní stav zvládá zcela bez obtíží, je však nutné přihlédnout k tomu, že za neschopnost zvládnout základní životní potřeby se pro účely přiznání příspěvku na péči podle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. k zákonu o sociálních službách považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoliv jakákoliv porucha funkčních schopností.
11. K námitkám proti posudku OSSZ Znojmo žalovaný uvedl, že posudek PK MPSV byl zpracován jiným než namítaným lékařem. PK MPSV zasedala v řádném složení a byla schopna přijetí posudkového závěru. PK MPSV byla věcně příslušná a usnášení schopná a zdravotní stav žalobce byl na jednání PK MPSV řádně posouzen a zhodnocen. PK MPSV ani žalovaný nepopírají, že žalobce trpí onemocněními, se kterými jsou spojena omezení v jeho každodenním životě, podle objektivního

lékařského posouzení učiněného na základě úplného zjištění zdravotního stavu nálezy ošetřujících lékařů, funkční schopnosti účastníka řízení nejsou těžce nebo zcela omezeny a tedy nemohou ve smyslu právní úpravy podmínit závislost u neuznaných základních životních potřeb.

12. K námitce nedostatečného zohlednění závěrů sociálního šetření pracovníků ÚP žalovaný uvedl, že PK MPSV vychází jak ze zdravotní dokumentace, tak z výsledku sociálního šetření, které ale není lékařským vyšetřením, nýbrž pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby, tudíž zahrnuje i další skutečnosti, které nejsou obsahem lékařských zpráv. Případný rozdíl posouzení oproti sociálnímu šetření je dán skutečností, že na rozdíl od sociálního šetření posudkoví lékaři vychází především z objektivně doloženého zdravotního stavu posuzované osoby ve spojení s konkrétní náplní jednotlivých zkoumaných aktivit v rámci základních životních potřeb.
13. Žalovaný rovněž uvádí, že PK MPSV hodnotí zvládnutí životní potřeby v přijatelném standardu, což se rozumí zvládání životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný a který umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby (tzn., nejedná se o služby s nižší frekvencí, např. 1x či 2x týdně). PK MPSV nepřihlíží při svém posuzování k pomoci nebo dohledu při zvládání základní životní potřeby, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a která je motivována např. snahou o urychlení výkonu základní životní potřeby. PK MPSV nebyl shledán medicínský podklad pro uznání neuznaných základních životních potřeb za nezvládané.
14. Ministerstvo zhodnotilo, že novým posouzením zdravotního stavu žalobce pro účely příspěvku na péči na základě posudku PK MPSV ze dne 16. 2. 2021 bylo prokázáno, že splňuje zákonem stanovené podmínky pro poskytování příspěvku na péči ve výši 4.400 Kč měsíčně od 1. 9. 2019. Z uvedených důvodů žalovaný odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.

III. Žaloba

15. V žalobě ze dne 24. 11. 2020 uvedl žalobce následující žalobní body. Především podrobně popsal průběh předcházejícího správního řízení, v němž byla zamítnuta jeho žádost o zvýšení příspěvku na péči. Žalobce se domnívá, že jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odůvodňuje uznání třetího stupně závislosti na péči.
16. Ústřední námitkou žalobce je tvrzení, že při sociálním šetření bylo označeno nezvládání osmi životních potřeb, ale na základě posudků lékařů posudkové služby jich bylo přiznáno pouze šest. Podle názoru žalobce nezvládá kromě uznaných základních životních potřeb ještě výkon fyziologické potřeby a komunikaci.
17. Konkrétně žalobce namítl, že posudkový lékař nevzal v úvahu nezvládání oblastí komunikace a výkon fyziologické potřeby s poukazem na to, že neexistují medicínské důvody pro jejich nezvládání. Odborný psychiatr MUDr. P. K. syna označuje jako nesvéprávného s přetrvávajícím postpsychotickým defektem s trvalou progresí

zhoršování stavu. Uvedené zřejmě posudkoví lékaři nevzali v úvahu, což je v rozporu s ustanovením § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

18. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného a replika žalobce

19. Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaný zejm. poukázal na právní úpravu přiznávání příspěvku na péči a posuzování zdravotního stavu z hlediska závislosti osoby na péči jiné fyzické osoby prostřednictvím zkoumání zvládání základních životních potřeb.
20. Žalobce ve své žalobě tvrdí, že tyto potřeby nezvládá. V této souvislosti odkazuje na záznam ze sociálního šetření provedeného dne 18. září 2019 a nespécifikovanou lékařskou zprávu MUDr. K. Ve vztahu k vyhodnocení zvládání potřeby oblékání a obouvání si žalovaný v obecné rovině dovoluje odkázat na posudky PK MPSV, resp. své rozhodnutí ve věci. Co se týče odůvodnění posudků, pro vyhodnocení nezvládání konkrétní životní potřeby je nutné, aby toto nezvládání mělo medicínský podklad; tento požadavek je dán výslovně ust. § 9 odst. 5 ZSS a též vyhláše. Žalovaný v této souvislosti konstatuje, že PK MPSV jasně vymezila objektivní medicínské podmínky nutné pro nezvládání potřeby oblékání a obouvání, přičemž tyto aplikovala na zdravotní stav žalobce zjištěný z doložené zdravotnické dokumentace.
21. Co se týče lékařské zprávy MUDr. K., PK MPSV měla k dispozici celkem osm jejích lékařských zpráv, jejichž závěry v možném rozsahu zohlednila v rámci posouzení zdravotního stavu žalobce.
22. Žalobce dále rozporuje závěry PK MPSV, které dle jeho názoru neodpovídají provedenému sociálnímu šetření. K namítanému rozporu žalovaný uvádí, že při sociálním šetření je zjišťována schopnost samostatného života účastníka řízení v jeho přirozeném sociálním prostředí. Z hlediska ZSS je sociální šetření podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti posudkovými lékaři. Je prováděno formou pozorování a rozhovoru. Sociální pracovník při svém hodnocení vychází z informací, které získal v aktuálním čase, tedy v časovém úseku samotného provádění sociálního šetření.
23. Žalovaný sděluje, že posudková komise vychází jak ze zdravotní dokumentace, tak z výsledku sociálního šetření, které ale není lékařským vyšetřením, pouze sběrem údajů zjištěných v domácnosti posuzované osoby. Případný rozdíl posouzení oproti sociálnímu šetření je dán skutečností, že na rozdíl od sociálního šetření posudkoví lékaři vychází především z objektivně doloženého zdravotního stavu posuzované osoby ve spojení s konkrétní náplní jednotlivých zkoumaných aktivit v rámci základních životních potřeb.
24. Ze spisové dokumentace vyplývá, že PK MPSV měla záznam ze sociálního šetření k dispozici, a tento při svém jednání v rámci výše uvedených limitů zohlednila. K samotnému posudku PK MPSV žalovaný uvádí, že tento posudek i z hlediska výše uvedeného splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti na něj kladený, kdy závěry o

- (ne)zvládání jednotlivých životních potřeb jsou odůvodněny s odkazem na objektivizovaný zdravotní stav žalobce. Žalovanému ani nebyly nijak doloženy skutečnosti, které by podkladovou dokumentaci zpochybnil.
25. Závěrem žalovaný uvedl, že z posudků i samotného správního spisu je pak zjevné, že závěry o zdravotním stavu žalobce a jeho (ne)zvládání životních potřeb byly podloženy dostatečnou zdravotnickou dokumentací, včetně dokumentace, kterou v řízení předložil sám žalobce. Žalovaný se v rámci svého rozhodnutí podrobně vypořádal též s námitkami, které žalobce v průběhu správního řízení uplatnil, a to s odkazem na konkrétní zjištěné skutečnosti.
26. Ve věci žalobce shromáždil žalovaný zákonem stanovené podklady pro rozhodnutí. Co se týče samotného posouzení zdravotního stavu, PK MPSV v daném případě vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla k dispozici, zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře 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, a vyhodnotil, že posudek uvedenému dostál. Při svém rozhodování žalovaný postupoval v souladu se ZSS a své závěry odůvodnil s odkazem na zjištěný zdravotní stav žalobce. Žalovaný má tedy za to, že v řízení o žádosti žalobce nedošlo k žádnému pochybení, rozhodnutí žalovaného nemá žádné vady, a žaloba proto není důvodná.
27. Ve stručné **replíce** ze dne 22. 7. 2021 žalobce vyjádřil svůj nesouhlas se stanoviskem žalovaného. Žalovaný se ve svém vyjádření zabývá obecnými pravidly, kterými se řídí při stanovení stupně závislosti a obšírně se vyjadřuje k otázkám nesporným, které byly vydaným rozhodnutím potvrzeny. Zdůraznil, že žalobou napadá pouze posouzení těch potřeb, které nebyly uznány. Ačkoliv se praktický lékař k nim vyjádřil jasně, posudkový lékař k jeho doplněné lékařské zprávě nepřihlédl (údajně z důvodu nekompetentnosti praktického lékaře).
28. Žalobce dále tvrdil, že použití facilitačních pomůcek u psychicky nemocného je diskutabilní. Konečně žalobce předložil soudu posudek o invaliditě zpracovaný dne 5. 1. 2012, č. j.: LPS/2011/4039- ZN CSSZ, kde posuzující lékař od dalších kontrol odstupuje proto, že není předpoklad zlepšení zdravotního stavu, přičemž lze předpokládat progresi nemoci.

V. Skutečnosti zjištěné ze správního spisu

29. V prvostupňovém řízení o žádosti ze dne 11. 9. 2019 zvýšení příspěvku na péči bylo provedeno sociální šetření v domácnosti žalobce ze dne 18. 9. 2019 v délce trvání zhruba půl hodiny. Vyplývá z něho, že rozhovor byl veden pouze s matkou žadatele, zatímco on sám spal. K jednotlivým životním potřebám se zde uvádí, že z hlediska výkonu fyziologické potřeby je žalobce schopen rozpoznat potřebu, vyprázdnit se a včas používat WC, je ale nutný dohled. Snaží se sám provést očistu po velké potřebě, ale je nutný dohled. Nepoužívá žádné hygienické pomůcky. Co se týká komunikace, uvádí se, že žalobce se vyjadřuje srozumitelně mluvenou řečí v rozsahu běžné slovní zásoby, chápe obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, podepíše se, ale nečte. Nemá o

nic zájem. Pečující osoba uvedla, že neví, zda by rozeznal všeobecně používané obrazové symboly a zvukové signály, sám nikam nechodí. Nedokáže používat telefon ani televizi.

30. Na základě těchto podkladů byl vypracován posudek OSSZ Znojmo ze dne 12. 6. 2020, podle něhož žalobce nezvládá šest základních životních potřeb. Na to bylo vydáno prvotní rozhodnutí ze dne 14. 7. 2020 o zamítnutí návrhu na zvýšení příspěvku na péči od září 2019, které bylo zrušeno žalovaným rozhodnutím ze dne 21. 8. 2020 pro nedostatečné odůvodnění prvotního posudku OSSZ Znojmo. Dále byl vypracován nový posudek OSSZ Znojmo ze dne 8. 10. 2020, podle něhož bylo opět stanoveno, že žalobce nezvládá šest základních životních potřeb. Existující porucha zdraví není léčebně zásadně ovlivnitelná, a proto byla platnost posudku ponechána bez omezení. Na základě doplnění lékařských zpráv žalobcem (zpráva MUDr. K. ze dne 21. 10. 2020) byl vypracován další posudek OSSZ Znojmo ze dne 10. 11. 2020 se stejným závěrem, v jehož odůvodnění se uvádí, že praktický lékař se vyjadřuje k otázce závislosti, k čemuž není kompetentní. Nato bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
31. V odvolacím řízení byl vypracován PK MPSV v Brně posudek ze dne 16. 2. 2021, v němž PK MPSV uvedla následující. Z posudku vyplývá, že členem komise byl odborný psychiatr, vycházela z podkladové dokumentace, kterou představoval zejm. posudkový spis OSSZ Znojmo, odvolací spis, zdravotní dokumentace včetně zápisu ze dne 18. 9. 2019 o provedeném sociálním šetření. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Jeho zástupce (otec) dopisem PK MPSV Brno ze dne 19. 1. 2021 byl informován o projednání bez osobní účasti z dostatečné dokumentace, o možnosti poskytnout lékařské nálezy, které eventuálně má u sebe, a o dalším postupu.
32. PK MPSV určila jako rozhodující zdravotní postižení ovlivňující schopnost péče o vlastní osobu k datu vydání napadeného rozhodnutí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je paranoidní schizofrenie s plíživým rozvojem od roku 1998. Osobnost premorbidně s projevy schizoidní poruchy osobnosti. PK MPSV dále citovala závěry psychiatrického vyšetření, podle něhož v klinickém obrazu dominuje sociální stažení, v popředí postpsychotický defekt s psychotizací. Podle psychiatrického vyšetření ze dne 20. 1. 2020 při vyšetření pasivně negativistický, dysforická nálada, odpovídal na otázky neochotně a kuse, snížení množství a obsahu řeči, perseverace, senzitivní vztahovačnost, zpomalené psychomotorické tempo, hypobulie až abulie, narušen kontakt a kontrola realitou, sociální stažení. PK MPSV dále zohlednila i výsledek sociálního šetření, které dokumentuje sdělení pečující osoby, že žalobce ven nechodí, celý den leží, vstane jen na jídlo, při pokusu o domluvu reaguje podrážděně.
33. Podle názoru PK MPSV měl žalobce dostatečné duševní kompetence, nejedná se o těžkou poruchu nebo ztrátu duševních kompetencí, která by bránila uvědomění si vlastní identity v prostoru a čase, orientuje se přirozeným sociálním prostředím a situací. Žalobce je bez smyslové poruchy, která by omezovala orientaci a komunikaci. Je schopný projevit svou vůli. Nejednalo se o osobu desintegrovanou. Nejsou prokázány závažné poruchy hybnosti nosných kloubů, páteře, pařezy. Je

- kardiopulmonálně kompenzovaný a kontinentní. Posuzovaný je schopný se zacvičit na provádění stereotypně se opakujících jednoduchých úkonů základních životních potřeb. Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu neomezují zásadním způsobem funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb.
34. PK MPSV Brno prostudovala zápis ze dne 18. 9. 2019 Úřadu práce ČR pracoviště Znojmo o provedeném sociálním šetření. Sociální šetření nekoreluje s možnostmi, které posuzovaný může vykonat v souvislosti se svými zdravotními postiženími v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Rozhovor byl veden matkou žadatele (pečující osobou), žadatel v té době spal a nejevil zájem o sociální šetření. Posuzovaná osoba vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby s ohledem na věk starší 18 let věku při zvládání 6 základních životních potřeb. Není medicínský důvod, proč by nebyl schopen zvládat ostatní základní životní potřeby.
35. Dále PK MPSV podrobně rozebrala jednotlivé zkoumané základní životní potřeby. K základní životní potřebě Nebyla prokázána praktická a úplná nevidomosti 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. Z doložené dokumentace vyplývá, že posuzovaná osoba byla schopna se dorozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, neztratila schopnost psát. Ke druhé rozporované základní životní potřebě – výkonu fyziologické potřeby – PK MPSV uvedla, že 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 desintegrací.
36. PK MPSV uzavřela, že od posouzení v roce 2012 nedošlo k posudkově významné změně zdravotního postižení a nebylo prokázáno zhoršení funkčních schopností vykonávat základní životní potřeby mimo těch uznaných. Stav žalobce nevyžadoval hospitalizaci. Podle názoru PK MPSV je potřeba dohledu je nadstandardně uvedená u jednotlivých základních životních potřeb. K vyjádření praktického lékaře pak komise uvádí, že nevypovídá o objektivizaci zhoršení či progresi zdravotního postižení. K datu vydání napadeného rozhodnutí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadoval každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nezvládal 6 základních životních potřeb.

VI. Posouzení věci krajským soudem

37. 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.). Krajský soud rozhodl ve věci bez nařízení ústního jednání, neboť s tím oba účastníci souhlasili a potřeba nařízení jednání nevyplynula najevo.
38. V souladu s ust. § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel ze správních spisů předložených žalovaným a prvostupňovým správním orgánem.

39. Žaloba **není důvodná.**

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“). Východiskem je samotný pojem závislost (§ 8 zákona o sociálních službách), jehož význam je utvářen skrze konstrukci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle ustanovení § 3 odst. 1 písm. c) zákona o sociálních službách, který definuje tento pojem jako 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.
41. 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 ust. § 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. U osob do 18 let věku pak dle ust. § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách platí, že schopnost zvládat základní životní potřebu péče o domácnost se nehodnotí.
42. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ust. § 2a citované vyhlášky přitom 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 být jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
43. Základní životní potřeba komunikace je v příloze č. 1 písm. c) citované vyhlášky vymezena tak, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna *1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky*. Základní životní potřeba výkonu fyziologické potřeby je v příloze č. 1 písm. g) citované vyhlášky vymezena tak, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna *1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky*.
44. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek zdravotního stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby. Povahou takového 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, dostupné na www.nssoud.cz).

45. K jednotlivým žalobním námitkám krajský soud uvádí následující argumentaci. Žaloba brojí proti napadenému rozhodnutí z důvodu věcné nesprávnosti posouzení odborné otázky stupně závislosti žalobce na péči či dohledu jiné fyzické osoby. Tento závěr žalovaného se opírá o posudek PK MPSV ze dne 16. 2. 2021, který žalobce považuje za nesprávný.
46. Krajský soud v první řadě uvádí, že žalobce rozporoval hodnocení dvou základních životních potřeb, a těmi jsou komunikace a výkon fyziologické potřeby, které žalobci nebyly uznány jako nezvládané. Krajský soud hodnotil ve světle těchto námitek závěry vypracovaných posudků OSSZ Znojmo (a to zejm. posudku vypracovaného po zrušení prvotního prvostupňového rozhodnutí o zamítnutí žádosti) a posudku PK MPSV. Závěry těchto posudků jsou v souladu, přičemž jsou vystavěny na dostupných lékařských zprávách týkajících se rozhodujícího zdravotního postižení žalobce (paranoidní schizofrenie postprocesuální a v residuu premorbidně schizoidní porucha osobnosti).
47. Krajský soud se zcela ztotožňuje se závěry žalovaného opřeny o citované posudky, že v případě žalobce není dán žádný hmatatelný medicínský důvod, proč by žalobce nebyl schopen zvládat výkon uvedených základních životních potřeb v přijatelném standardu. Sama pečující osoba uvedla při sociálním šetření, že žalobce s ní komunikuje verbálně bez problémů, přičemž z hlediska komunikace je relevantní pouze tvrzení, že nepoužívá telefon. To ovšem logicky vyplývá z paranoidního nastavení osobnosti žalobce, kdy je konstatována sociální utlumenost jeho osobnosti a obavy z intenzivnějšího sociálního kontaktu. Jinými slovy řečeno, pokud žalobce neužívá ke komunikaci telefon, jelikož nemá potřebu se tímto způsobem kontaktovat s jinými lidmi, ještě to bez dalšího neznamená, že by tuto kompetenci nezvládl, pokud by musel. Neschopnost komunikovat neimplikuje ani konstatovaná anosognosie, tedy neschopnost náhledu na svou zdravotní indispozici.
48. Jiné deficity stran aspektů komunikace nedokumentuje ani záznam o sociálním šetření, na nějž žalobce odkazuje. Pokud se v záznamu o sociálním šetření uvádí, že žalobce neovládá televizi, nelze to označit za typický prostředek komunikace, který by měl být v rámci této základní životní potřeby testován. Krajský soud souhrnně upozorňuje, že vypovídací hodnota tohoto sociálního šetření je v předmětné věci ovšem velmi nízká, neboť sociální pracovník se žalobcem ani nehovořil, ani ho nespátl, neboť v této době spal. I v tomto ohledu lze závěry PK MPSV označit jako logické a přesvědčivé.
49. Co se týká základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby, ani zde krajský soud nevidí hmatatelný medicínský důvod, proč by měly být závěry vypracovaných posudků liché či sporné. Žalobce sám nepochybně dokáže rozpoznat nezbytnost výkonu fyziologické potřeby, dokáže ji sám vykonat včetně následné očištění. Inkontinenční pomůcky nejsou dokumentovány. Pokud se žalobce odvolává na závěry sociálního šetření ze dne 18. 9. 2019, uvádí se v nich, že po výkonu potřeby je třeba dohled. To je ovšem velmi vážná konstatování pečující osoby, které nijak samo o sobě neprokazuje, že by žalobce samotný výkon potřeby nezvládl. Lze předpokládat, že

psychické postižení žalobce s sebou nese sníženou schopnost koncentrace, tudíž je zřejmě občasný dohled zejm. z hygienického pohledu zřejmě vhodný, ale ve smyslu posudkových závěrů nikoliv nezbytný. Krajský soud ani k této základní životní potřebě nespátřuje v podkladech napadeného rozhodnutí žádnou přímou oporu pro tvrzení žalobce, že tuto základní životní potřebu nezvládá.

50. V obou případech zkoumaných základních životních potřeb chybí jednoznačná a prokazatelná kauzální souvislost mezi odkazovanou zprávou odborného psychiatra MUDr. K. a tvrzeným nezvládáním obou základních životních potřeb. Tento závěr plyne též z vypracovaných posudků jednotlivě i v jejich vzájemné souvislosti.
51. Co se týká žalobcem předloženého posudku o invaliditě dne 5. 1. 2012, č.j. LPS/2011/4039- ZN CSSZ, který žalobce připojil ke své replice, soud vzal jeho závěry na vědomí. Nicméně je třeba zdůraznit, že posuzování závislosti na péči jiné fyzické osoby či dohledu a posuzování invalidity jsou zcela autonomní posudkové disciplíny, které se provádějí podle odlišných standardů a za jiným účelem. Z toho plyne, že posudek o invaliditě není důkazem v otázce míry závislosti osoby na péči jiné fyzické osoby.
52. Podle názoru PK MPSV nejsou naplněny podmínky pro uznání závislosti ve třetím stupni, což PK MPSV zcela srozumitelně a přesvědčivě zdůvodnila. Závěry posudku PK MPSV jsou také v zásadě ve shodě s posudkem OSSZ Znojmo ze dne 10. 11. 2020.
53. Krajský soud tedy nespátřuje v podkladech napadeného rozhodnutí žádnou věcnou nesprávnost. Vypracované posudky ob stojí z hlediska úplnosti i přesvědčivosti. Žalobci se nepodařilo jejich závěry vyvrátit ani alespoň zásadně zpochybnit. Proto krajský soud považuje předmětnou žalobu za nedůvodnou.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

54. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud neshledal žalobu jako důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
55. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ust. § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.) a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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.

V Brně dne 26. září 2022

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

