



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl samosoudkyně JUDr. Terezou Kučerovou,
ve věci

žalobce: **M. S.**, narozen dne
bytem

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 11. 2024, č. j. MPSV-2024/236720-920,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Účastníci řízení **nemají právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. V této věci je spornou otázka, zda je žalobce osobou závislou na péči jiné fyzické osoby
ve

Shoda s prvopisem: J. M.

II. či III. stupni závislosti. Žalobce byl rozhodnutími správních orgánů uznán závislým na péči jiné fyzické osoby ve II. stupni závislosti (středně těžká závislost), žalobce tato rozhodnutí považuje za nesprávná a žádá o navýšení na stupeň III. (těžká závislost).

2. Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Jihlavě („Úřad práce“), rozhodnutím ze dne 30. 7. 2024, č. j. 23793/2024/PEL, rozhodl ve věci posouzení nároku a výše příspěvku na péči žalobce tak, že tento nárok žalobci přiznal ve výši 4 400 Kč měsíčně od května 2024 s tím, že od července 2024 bude žalobci příspěvek poskytován ve výši 4 900 Kč měsíčně. Úřad práce vycházel z posudku lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu („Institut“) ze dne 15. 7. 2024. Posudkový lékař Institutu dospěl k závěru o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce, jehož rozhodující příčinou je ischemická choroba dolních končetin s kritickou ischemií a gangrény aker dolních končetin – dne 26. 2. 2024 byla provedena amputace pravé dolní končetiny v bérce a dne 25. 4. 2024 amputace levé dolní končetiny ve stehně. V důsledku svého zdravotního stavu není žalobce schopen zvládat 6 základních životních potřeb – a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost. Žalobce proto byl označen za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost).
3. Odvolání proti tomuto rozhodnutí žalovaný v záhlaví označeným rozhodnutím zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.

II. Shrnutí žaloby

4. Žalobou doručenou Krajskému soudu v Českých Budějovicích (pobočce Tábor) dne 7. 1. 2025 je namítána nesprávnost a nezákonnost napadeného rozhodnutí, protože je navrhováno jejich zrušení.
5. Žalobce nesouhlasí s neuznáním základních životních potřeb – výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví za nezvládané. Dle svého vyjádření není schopen sám každodenně a bez pomoci jiné osoby tyto potřeby zvládnout.
6. V případě výkonu fyziologické potřeby žalobce popisuje, že močí do močové lahve, jejíž obsah z důvodu zhoršené pohyblivosti a omezené hybnosti pravé ruky často rozlije. Tuto nádobu vylévá, umývá a připravuje k dalšímu použití ošetřující osoba žalobce. K přesunu na WC žalobce používá WC vozík, s jehož manipulací musí dopomáhat druhá osoba a odvézt žalobce na WC. V případě nepřítomnosti druhé osoby žalobce WC sám použít nezvládne. Stejně jako očistu, kterou z důvodu špatné pohyblivosti po amputacích, omezené hybnosti pravé ruky, horší pohyblivosti kyčlí a zad, není schopen provést sám (žalobce se nemůže zapřít o nohy, je nestabilní a tělo nenatočí tak, jak je k očištění potřeba).
7. V případě péče o zdraví žalobce uvádí, že denně užívá celkem 17 prášků a dva druhy inzulínu. Léky se mu pletou, není schopen si je sám nachystat a téměř vždy je připraví chybně. Z důvodu třesu rukou a omezené hybnosti pravé ruky není schopen léky vyloupat z blistrů, z dávkovače je běžně rozsype nebo mu padají z rukou a sám je nesebere. Léky i aplikaci inzulínu potřebuje připomínat.
8. Dle žalobce nebylo přihlédnuto k § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. Rovněž bylo opomenuto ustanovení § 1 odst. 4 věta třetí této vyhlášky.

9. Na základě uvedeného je navrhováno napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení.

III. Shrnutí vyjádření žalovaného

10. Žalovaný navrhl žalobu jako nedůvodnou zamítnout. Ve vyjádření k žalobě shrnul dosavadní průběh řízení před správními orgány. K uplatněným žalobním námitkám dále uvedl, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („Posudková komise“) k žalobou namítaným nezvládaným základním životním potřebám konstatovala, že nebyly shledány medicínské důvody pro jejich nezvládnutí. I když některé aktivity z těchto potřeb vykonává žalobce složitěji či déle než zdravá osoba, ve výsledku je schopen je samostatně zvládnout. Zdravotní stav žalobce zatím nenaplní kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro přiznání vyššího stupně závislosti. K tomu by mohlo dojít, pokud by protézy nebyly vydány nebo by po jejich vydání následovaly komplikace, pro které nedojde alespoň k částečnému obnovení mobility žalobce.
11. S namítaným nepřihlédnutím k § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., se žalovaný vypořádal již v napadeném rozhodnutí a v rámci vyjádření je na něj odkazováno.
12. V případě námítky nepřihlédnutí k § 1 odst. 4 věty třetí vyhlášky č. 505/2006 Sb., žalovaný uvedl, že posudek Posudkové komise byl vypracován v souladu s touto vyhláškou. Rozhodující není samotné zdravotní postižení, nýbrž jeho funkční dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby. Žalovaný posudek hodnotí jako úplný, celistvý a přesvědčivý, byly jím vypořádány veškeré námitky žalobce. Žalovaný se závěry Posudkové komise ztotožnil, když na základě prostudování spisové dokumentace neshledal žádné okolnosti, které by byt jen nasvědčovaly možnosti nezvládat další základní potřebu žalobcem.

IV. Podstatný obsah spisu

13. Rozhodnutí Úřadu práce ze dne 30. 7. 2024, č. j. 23793/2024/PEL, kterým byl žalobci přiznán příspěvek na péči pro závislost na péči jiné fyzické osoby ve II. stupni, ve výši 4 400 Kč od května 2023, a ve výši 4 900 Kč od července 2024, vychází z posudku o posouzení stupně závislosti ze dne 15. 7. 2024. Posudkový lékař Institutu dospěl k závěru o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce, jehož rozhodující příčinou je ischemická choroba dolních končetin s kritickou ischemií a gangrény aker dolních končetin – dne 26. 2. 2024 byla provedena amputace pravé dolní končetiny v bérce a dne 25. 4. 2024 amputace levé dolní končetiny ve stehně. Následkem toho není žalobce schopen zvládat 6 základních životních potřeb – a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost. Žalobce proto byl označen za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost).
14. Proti výše popsaným závěrům lékařského posudku, převzatým do rozhodnutí Úřadu práce, žalobce podal prostřednictvím zmocněnkyně dne 7. 8. 2024 odvolání. Tímto se vymezila proti výčtu zvládaných životních potřeb, které dle jejího názoru neodpovídají zdravotnímu stavu žalobce. Konkrétně zmiňuje, že žalobce kromě posudkem uznaných nezvládaných potřeb dále nezvládá výkon fyziologické potřeby – močí do močové láhve, kterou vylévá pečující osoba, k přesunu na toaletu využívá WC vozík, na který mu pečující osoba musí dopomoci, v případě nepřítomnosti pečující osoby nezvládne WC

použít včas, očistu sám nezvládá z důvodu omezené hybnosti zejména pravé ruky a zad, je nestabilní, nenatočí se tak, jak je k očištění potřeba. Dále nezvládá výkon péče o zdraví – dlouhodobě od operace bypassů, zřejmě následkem mnohahodinové narkózy není žalobce schopen léky správně nachystat, téměř vždy je přichystá chybně, některé nedokáže vyloupnout z blistru, pro omezenou hybnost pravé ruky a třes rukou je často rozsype, léky pravidelně zapomíná brát, glykémii zkontroluje, úpravu jednotek často nevyhodnotí správně, inzulin si občas píchne v nevhodnou dobu, často na něj naopak zapomíná. Současně namítla nesprávný výklad § 1 odst. 4 věty třetí a § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

15. V řízení o odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí nechal žalovaný vyhotovit posudek o stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Ten byl Posudkovou Pí vyhotoven dne 14. 10. 2024. Posudková komise jednala v nepřítomnosti žalobce a jeho zmocněnkyně, kteří nebyli zváni z důvodu dostatečné zdravotní dokumentace umožňující vyslovení posudkového závěru. Členy Posudkové komise byli odborní lékaři z oboru interního lékařství. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce Posudková komise označila chronickou ischemickou chorobu dolních končetin s kritickou ischemií a gangrény aker dolních končetin, v důsledku které byla provedena dne 26. 2. 2024 amputace pravé dolní končetiny v bérce a dne 25. 4. 2024 amputace levé dolní končetiny ve stehně. Tento stav podstatně omezuje žalobce ve výkonu náročnějších sledovaných aktivit. Posudková komise označila jako nezvládané základní životní potřeby – a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. K výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví Posudková komise uvedla, že tyto nelze akceptovat jako nezvladatelné z důvodu nenaplnění hlediska dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Po další amputaci jsou u posuzovaného zvažovány protézy. Zatím stav nenaplnuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro přiznání vyššího než stávajícího stupně. K tomu by mělo dojít, pokud by protézy nebyly vydány, nebo po vydání protéz budou následovat komplikace, pro které nedojde k obnovení alespoň částečné mobility. Posudková komise neshledala medicínské důvody pro nezvládání aktivit neoznačených jako nezvladatelné, i když některé aktivity neoznačených základních životních potřeb vykovává žalobce složitěji nebo déle než zdravá osoba, tyto je ale ve výsledku schopen samostatně zvládnout. U aktivit těchto základních životních potřeb nelze prokázat, že by je nebylo možné zvládat zcela nebo byly narušeny těžkým způsobem. K odvolání Posudková komise poznamenala, že aktivity jsou považovány za nezvladatelné pouze v případě, že osoba uvedenou aktivitu nezvládá zcela nebo pokud zvládání aktivity je narušené těžkým způsobem. Zároveň musí být naplněny podmínky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za nezvladatelné je aktivity možno označovat jen v případech, kdy zhoršení zdravotního stavu vedoucí k nezvládnutí aktivity je delší než 1 rok anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat 1 rok a déle. Dále je nutné základní životní potřeby hodnotit v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje a které by mělo být přizpůsobeno zdravotnímu stavu.
16. Žalobou napadené rozhodnutí žalovaného z výše popsaného posudku Posudkové komise vychází, označuje jej za úplný a přesvědčivý, a jeho závěry bez dalšího přejímá. K odvolacím námitkám žalovaný uvedl, Posudková komise ve shodě s posouzením Institutu uvedla, že žalobce není schopen zvládat 6 základních životních potřeb. Nebyly

shledány objektivní medicínské důvody pro nezvládání výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví. Po další amputaci jsou u odvolatele zvažovány protézy. Zatím stav nenaplnuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 3 psím. c) zákona o sociálních službách pro přiznání vyššího stupně. K tomu by mohlo dojít, pokud by protézy nebyly vydány nebo by po jejich vydání následovaly komplikace. Dvě namítané základní životní potřeby tak ke stávajícím šesti uznaným za nezvladatelné nelze přiřadit. K namítanému nesprávnému výkladu § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., žalovaný uvedl, že pokud posuzovaná osoba nezvládá jednu nebo více aktivit v rámci posuzované základní životní potřeby, je třeba brát ohled na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. i přes nezvládnutí jedné či více aktivit lze podle okolností dospět k závěru, že posuzovaná osoba odpovídající základní životní potřebu zvládá, pokud zvládá alespoň jednu aktivitu. K tomu žalovaný odkázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32.

V. Právní hodnocení krajského soudu

17. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, „s. ř. s.“). Ve věci přitom rozhodl bez jednání za splnění podmínek dle § 51 s. ř. s.
18. Žaloba není důvodná.
19. Spornou je v projednávané věci otázka, zda žalobce zvládá základní životní potřeby – výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví, které byly správními orgány vyhodnoceny jako žalobcem zvládané.
20. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb. Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči o osoby starší 18 let věku čtyři stupně závislosti (lehká, středně těžká, těžká a úplná), 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 § 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.
21. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Podle § 2 odst. 1 této vyhlášky se **při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby.** Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a **k adaptaci na zdravotní postižení.** Podle § 2a uvedené vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud

posuzovaná osoba nezvládá, byť jen jedinou, z aktivit vyjmenovaných v této příloze. (důraz doplněn)

22. Za neschopnost zvládat 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. Tím se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (§ 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky).
23. Za schopnost zvládat základní životní potřebu *výkon fyziologické potřeby* se dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu a 5. používat hygienické pomůcky.
24. Za schopnost zvládat základní životní potřebu *péče o zdraví* se dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
25. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek o zdravotním 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 „[s]e 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*, nezbavuje je to *povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení*, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudky NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 - 104). Aby bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se Posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které jsou uvedeny v podkladové dokumentaci, a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (viz rozsudek NSS ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 - 34).
26. Přítomnost posuzovaného u jednání Posudkové komise přitom není nezbytná v případě, kdy komise dospěje k závěru o dostatečnosti podkladové zdravotní dokumentace posuzovaného (srov. § 16a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a rozhodnutí NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012 19 nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015 76).
27. Požadavky kladené na posudek Posudkové komise pak jsou obdobným způsobem posuzovány i v řízení před správními soudy. Ty nejsou při přezkumu posudku oprávněny posuzovat věcnou správnost, neboť k tomu nejsou nadány odbornými znalostmi, mohou však posudek hodnotit co do přesvědčivosti, objektivnosti a úplnosti v něm obsažených informací (viz např. rozsudek NSS ze dne 31. 7. 2013, č. j. 3 Ads 8/2013-29).

28. V řízení o nároku žalobce bylo v jeho domácnosti dne 28. 5. 2024 provedeno sociální šetření. Ze záznamu z něj se k výkonu fyziologické potřeby žalobce uvádí, že nemá úniky moči ani stolice. Používá močovou lahev, kterou má u postele. Potřeby cítí. Je vysazován na toaletní křeslo manželkou, když zrovna potřebuje. Očistu po výkonu potřeby provádí manželka – nezvládne, je nestabilní.
29. K péči o zdraví se ze záznamu podává, že léky do dávkovače chystá manželka, hlídá i jejich užívání. Přehled nemá – nechává to na manželce. Polkne celé tablety. Manželka mu měří 3x denně cukr. Dle aktuálního stavu mu nastaví potřebné jednotky a ideálně mu to i píchne (v nejhorším případě si to píchne sám, ale nenastaví si jednotky). Inzulín 3x denně s jídlem dle stavu, 1x denně dlouhodobý inzulín.
30. Posudkový lékař Institutu v posudku ze dne 15. 7. 2024 uvedl, že fyziologické potřeby cítí, močí do močové lahve. Je posazován na WC křeslo – to by měl nacvičit sám. Po stolici ho pro nestabilitu sedu očistí manželka – s přidržení jednou rukou s nácvikem by měl být schopen se rychle naučit po stolici očistit sám. Zajišťování tohoto úkonu manželkou je dle lékaře pro žalobce snazší a rychlejší. Lékař nehodnotil omezení ve fyziologických potřebách. K uváděné absenci o přehledu o lécích, které si sám nechystá, lékař uvedl, že se o ně zřejmě nezajímá – není uvedeno postižení úchopu, zraku, psychiky, pro které by si medikaci nemohl nachystat sám. Zvládnout sám by žalobce měl i kontrolu glykemií, úpravu jednotek i aplikaci insulínu perem. Nezvládání výkonu fyziologické potřeby a péče o zdraví neodpovídá možnostem žalobce plynoucím ze zdravotní dokumentace. Žalobce by měl dle lékaře přidat a nacvičit více v odd. stravování, oblékání a v hygieně. To, že některé činnosti nedělá – očista po stolici, chystání a brání medikace, aplikace insulínu, ještě neznamená, že je ze zdravotních důvodů dělat nemůže.
31. Posudek komise souhrnně k otázce zvládání základních životních potřeb uvádí, že po další amputaci jsou u žalobce zvažovány protézy. Zatím stav nenaplnuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro přiznání vyššího stupně. K tomu by mohlo dojít, pokud by protézy nebyly vydány nebo by po jejich vydání následovaly komplikace, pro které nedojde k obnovení alespoň částečné mobility. Z důvodu nenaplnění kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nelze akceptovat jako nezvládané výkon fyziologické potřeby a péči o zdraví. Z hlediska orientace a komunikace není popisována závažnější porucha. Nebyly shledány medicínské důvody pro nezvládání aktivit označených posudkem za zvládané. I když některé aktivity těchto základních životních potřeb vykovává žalobce složitěji nebo déle než zdravá osoba, tyto je ve výsledku schopen samostatně zvládnout. U aktivit těchto základních životních potřeb nelze prokázat, že by nebyly možné zcela nebo byly narušeny těžkým způsobem. K odvolání žalobce pak Posudková komise poznamenala, že aktivity jsou považovány za nezvladatelné pouze v případě, že osoba uvedenou aktivitu nezvládá zcela nebo pokud zvládání aktivity je narušené těžkým způsobem. Zároveň musí být naplněny podmínky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za nezvladatelné je aktivity možno označovat jen v případech, kdy zhoršení zdravotního stavu vedoucí k nezvládnutí aktivity je delší než 1 rok anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat 1 rok a déle. Krátkodobější zhoršení zdravotního stavu sice může vést k přechodnému nezvládnutí dané aktivity, ale dle platných právních předpisů aktivitu či základní životní potřebu není možné označit za nezvladatelnou. Dále je nutné základní životní potřeby hodnotit

v prostředí, ve kterém se posuzovaná osoba obvykle pohybuje a které by mělo být přizpůsobeno zdravotnímu stavu.

32. Z uvedeného shrnutí posudku plyne, že Posudková komise dospěla k závěru, že v případě výkonu fyziologické potřeby zatím nebyla u žalobce splněna kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za nezvladatelné je aktivitu možno označovat jen v případech, kdy zhoršení zdravotního stavu vedoucí k nezvládnutí aktivity je delší než 1 rok anebo je důvodný předpoklad, že bude trvat 1 rok a déle.
33. Posledně uvedený závěr plyne z ust. § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, podle kterého je dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem 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. (důraz doplněn)
34. Aby tedy bylo možné vyhodnotit některou ze základních životních potřeb za nezvládanou, musí být kumulativně naplněna podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho vlivu na schopnost zvládat danou základní životní potřebu.
35. Z obsahu žalovaným předložené spisové dokumentace vyplývá, že žalobce v důsledku chronické ischemické choroby dolních končetin s kritickou ischemií a gangrény aker dolní končetiny prodělal dne 26. 2. 2024 amputaci této končetiny v bérce a amputaci levé dolní končetiny ve stehně dne 25. 4. 2024. Posudková komise s ohledem na časový rozestup plynoucí od uvedených amputací dospěla k závěru o nenaplnění kritérií dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobcův stav po amputaci dolních končetin netrval ke dni vydání napadeného rozhodnutí ani jeden rok, přičemž se počítá s tím, že žalobce bude užívat protézy, které jsou plánovány.
36. Uvedený závěr krajský soud hodnotí jako správný. Jakkoli lze žalobcovo postižení nyní hodnotit jako významně zatěžující z hlediska zvládání základních životních potřeb, je nutno přihlídnout k době, která dosud uplynula od amputace dolních končetin. Tento relativně krátký časový úsek dosud neumožnil dostatečnou adaptaci žalobce na uvedená postižení, není zatím zřejmé, zda vůbec je této adaptace schopen a zejména se předpokládá, že tato adaptace bude pozitivně ovlivněna užíváním plánovaných protéz. Ty by mu měly významným způsobem usnadnit život s daným postižením včetně zvládání základních životních potřeb. Lze tedy dospět k závěru, že nebylo naplněno kritérium dlouhodobosti nepříznivého zdravotního stavu žalobce, přičemž prognóza tohoto stavu může být odlišná v případě, kdy se žalobci podaří přizpůsobit umělým náhradám chybějících dolních končetin. Nemusí tomu tak však být, pokud protézy žalobci nakonec dodány nebudou či v případě, kdy adaptace na ně nebude možná. V takové situaci již bude moci být učiněn závěr o naplnění kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a bude dále zjišťováno, jaký je vliv tohoto stavu na schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby. Zde potom budou na místě úvahy, které předestřel lékař Institutu, o tom, do jaké míry žalobce je – či by měl být – schopen se danému postižení přizpůsobit do té míry, aby byl sám schopen např. se přesunout na WC židli či provést následnou očistu.
37. V případě výkonu fyziologické potřeby tak lze dospět k závěru, že správné orgány učinily správný závěr o tom, že tuto základní životní potřebu zatím nelze označit za žalobcem nezvládanou. Krajský soud na tomto místě zdůrazňuje, že v žádném případě nijak nezlehčuje žalobcovo závažné zdravotní postižení a s ním související intimní diskomfort, který je bezpochyby značný a pro žalobce psychicky náročný, to však

z důvodů shora uvedených zatím nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

38. Pokud jde o žalobou zpochybňované zvládání základní životní potřeby péče o zdraví, i zde krajský soud přisvědčil závěrům napadeného rozhodnutí, resp. Posudkové komise. Ta v této souvislosti uvedla, že absentují medicínské důvody pro nezvládání uvedené potřeby. Blíže se k dané otázce vyjádřil lékař Institutu, který uvedl, že žalobce o léčích nemá přehled a nechystá si je, protože tak za něj činí manželka. Ze zdravotní dokumentace však neplyne, že by byl postižen úchop, zrak či psychika, pro které by si léky nemohl nachystat či aplikovat sám, včetně dávkování insulinu.
39. Krajský soud na tomto místě připomíná, že k označení základní životní potřeby za nezvládanou může dojít pouze v případě, kdy je v řízení prokázáno, že rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností není dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby a v případě, kdy fyzická osoba není schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Absence uvedených funkčních schopností musí být objektivizována zdravotní dokumentací, resp. konkrétními lékařskými zprávami, z nichž jednoznačně vyplývá, že v důsledku zdravotního postižení je založen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má dopad na duševní, mentální, tělesné a smyslové schopnosti posuzovaného. V případě schopnosti žalobce zvládat péči o zdraví ovšem takováto objektivizace zdravotního stavu chybí. Z jeho lékařské dokumentace neplyne, že by v důsledku zdravotního postižení (např. vada ručního úchopu nebo duševní či mentální onemocnění zapříčiněné např. narkózou), nebyl schopen si připravit a aplikovat medikaci. Ani z hlediska péče o zdraví tak nelze identifikovat dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který by měl vliv na schopnost žalobce připravit a aplikovat medikaci včetně insulinu.
40. Soud uzavírá, že po prostudování posudku zpracovaného Posudkovou komisí dospěl k závěru, že závěry v něm formulované, v jejichž intencích odůvodnil žalovaný závěry napadeného rozhodnutí, byly dostatečně odůvodněné, přesvědčivé a nevzbuzují žádné pochybnosti. Krajský soud má za to, že zdravotní stav žalobce a schopnosti zvládat základní životní potřeby byly dostatečně zhodnoceny. Uvedený závěr však ničeho nemění na oprávnění žalobce znovu zažádat o změnu výše příspěvku na péči, přičemž v rámci posouzení této žádosti bude znovu zohledněno, zda žalobce již splňuje kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zda tento stav ovlivňuje jeho schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby či případně péči o zdraví. Jak totiž bylo uvedeno shora, podstatná bude doba uplynulá od vzniku zdravotního postižení (amputace dolních končetin) a eventuelní schopnost žalobce se na toto postižení adaptovat, a to i za pomoci protéz.

VI. Závěr a náklady řízení

41. Na základě shora uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
42. O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ani žalovaný nemají právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a v případě žalovaného § 60 odst. 2 s. ř. s. takovéto právo ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče výslovně vylučuje.

Poučení:

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

České Budějovice 3. března 2025

JUDr. Tereza Kučerová v. r.
samosoudkyně