



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobce: **nezl. R. Ř.**
zastoupen Mgr. Zuzanou Zádrapovou, advokátkou
sídlem Nádražní 879/27, 702 00 Ostrava

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/87434-923,
ve věci příspěvku na péči,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví specifikovaného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl jeho odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 27. 9. 2022 (dále též jen „správní orgán prvního stupně“). Správní orgán prvního stupně žalobci nepřiznal příspěvek na péči

v žádném jeho stupni podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách“). Shledal, že žalobce nezvládá jen dvě základní životní potřeby, jak jsou vymezeny v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách [konkrétně základní životní potřebu „péče o zdraví“ dle písm. h) citovaného ustanovení a „osobní aktivity“ dle jeho písm. i)].

II. Skutková zjištění vycházející z obsahu správních spisů

2. Žalobce požádal o příspěvek na péči v březnu 2022.
3. Dne 12. 4. 2022 správní orgán prvního stupně provedl první sociální šetření. Ze záznamu o něm se mj. podává (*soud se zaměří pouze na otázky týkající se „sporných“ základní životních potřeb, tj. „orientace“, „tělesná hygiena“ a „stravování“*), že žalobce není nijak omezen v pohybu, cestuje automobilem, přepravy v MHD je schopen pouze v doprovodu, neboť se bojí, sám by to nezvládl. Žalobce znal své jméno, datum narození, místo bydliště. V domácním prostředí i v prostředí školy se orientuje, nosí digitální hodinky, na nichž pozná čas, chápe pojmy jako je ráno, odpoledne, večer. Žalobce příliš nekomunikoval, pouze jednoslovně odpovídal, oční kontakt neudržel, byl schopen pochopit obsah přijímaných a sdělovaných zpráv; psát umí, obrazovým a zvukovým signálům rozumí, sleduje určité programy v televizi, tablet nemá, vlastní telefon, hovor přijme, je schopen zavolat, textové zprávy nepíše. Nezletilý se nestravuje ve školní jídelně, sám si nenakrájí např. knedlík, má potíže s jemnou motorikou, rodiče zkoušeli, aby si nesl sám jídlo na talíři, ale vylil je; jí jen vidličkou a lžící. V průběhu šetření snědl sám vývar s nudlemi. Je schopen se napít z hrnku či sklenice. Veškerou stravu připravuje zákonný zástupce. Tkaničky nezaváže. Je schopen sám si umýt ruce, obličej, okoupe se se slovní dopomocí, má snahu se osušit, nehty na rukou i nohou není potřeba stříhat, neboť si je loupe, nečeše se, neholí, zubní hygienu provádí sám. Epileptický záchvat měl asi před dvěma lety naposledy. Dietu nemá.
4. Dne 1. 6. 2022 lékař Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Ostrava vypracoval první posudek, podle něhož je žalobce osobou do věku 18 let věku, která nesplňuje zdravotní podmínky pro uznání stupně závislosti. Žalobce nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož příčinou je lehká mentální retardace, opožděný vývoj řeči, ADHD a epilepsie, dvě ze základních životních potřeby. Jsou jimi „péče o zdraví“ a „osobní aktivity“.
5. V návaznosti na nesouhlas žalobce s posudkovými závěry a doložení dalších lékařských zpráv zdravotní stav žalobce opětovně posoudil lékař OSSZ dne 1. 8. 2022. V doplňujícím posudku setrval na posudkovém závěru ze dne 1. 6. 2022.
6. Na podkladě výše citovaného posudku vydal správní orgán prvního stupně dne 27. 9. 2022 rozhodnutí, jímž žalobci nepřiznal příspěvek na péči.
7. K námitkám žalobce žalovaný zadal posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále též „PK MPSV“ či „posudková komise“ či jen „komise“), pracoviště Ostrava, zpracování posudku, jež ve svém zhodnocení ze dne 15. 2. 2023 shodně jako lékař OSSZ neuznala u žalobce jako samostatně nezvládanou základní životní potřebu „osobní aktivity“ a „péči o zdraví“. Posudková komise došla k závěru, že u žalobce není ze

zdravotního hlediska omluvitelné, aby nezvládal zbývající základní životní potřeby. U žalobce jsou zachovány funkční schopnosti nutné ke zvládnutí zbývajících základních potřeb. Žalobce nebyl osobně přítomen jednání posudkové komise zasedající ve složení posudkový lékař, další lékař s odborností psychiatrie a tajemnice.

8. K žádosti žalovaného o doplnění PK MPSV Ostrava zpracovala dne 1. 3. 2023 doplňující posudek k posudku ze dne 15. 2. 2023. Setrvala na závěrech z března 2023. Vyjádřila se k jednotlivým potřebám, které v námitkách žalobce považoval narozdíl od posudkových lékařů za nezvládané; konkrétně k potřebě „orientace“, „stravování“ a „tělesná hygiena“.
9. Žalovaný rozhodl napadeným rozhodnutím dne 14. 3. 2023, v němž zrekapituloval dosavadní průběh řízení a závěry PK MPSV Ostrava, které již považoval za úplné a přesvědčivé.
10. Rozsudkem ze dne 26. 10. 2023, č. j. 18 Ad 11/2023-36, Krajský soud v Ostravě rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 3. 2023 zrušil. V souladu s potřebou požadavku úplnosti a přesvědčivosti kladenému na posudek závislosti osoby požadoval, aby byl žalobce osobně přítomen u jednání komise a aby žalovaný přezkoumatelně vyhodnotil své závěry o zvládnutí životních potřeb žalobcem skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“).
11. V navazujícím řízení zasedala PK MPSV Ostrava žalobce dne 7. 2. 2024 ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností psychiatrie a tajemnice. V posudku komise shrnula anamnézu dle zdravotnické dokumentace žalobce a vycházela i ze zpráv doložených u jednání. Žalobce se jednání účastnil osobně v doprovodu matky. Komise konstatovala, že sociální šetření koreluje se zjištěnými údaji o zdravotním stavu žalobce. Nehodnotila odlišně od dřívějších závěrů posudkových lékařů a souhlasila s tím, že žalobce nezvládá dvě základní životní potřeby („péče o zdraví“ a osobní aktivity“). K základním životním potřebám namítaným jako nezvládnuté v odvolání uvedla následující: k „orientaci“ připomněla, že žalobce je v domácím a sociálně známém prostředí, tj. domov, škola, ev. známé trasy, chata, prakticky celkově orientovaný (při dané hodnotě kognitivních funkcí a při absenci závažného smyslového postižení nelze ani předpokládat jinak). Upozornila na vhodnost většího zacílení na rozvoj samostatnosti, žalobce je citově navázán na blízké příbuzné. U „stravování“ poukázala komise na závěry sociálního šetření, podle kterých se žalobce sám nají a napije, v jídle je vybírání. Konstatovala, že u žalobce není funkční ztráta rukou se ztrátou manipulativních schopností, nejde o nevidomost nebo závažný kognitivní deficit se sociální dezintegrací a neuvědomením si daných potřeb. U „tělesné hygieny“ opětovně vyšla ze sociálního šetření, podle něhož ranní hygienu zvládá, včetně čištění zubů, a to někdy i elektrickým kartáčkem. Zvládá se umýt, usušit, celkovou hygienu by chtěl absolvovat obden. Nechce se mu denně umývat. Matka sděluje, že musí dohlížet, aby se umyl, „někdy“ je zapotřebí dosušit. Komise sdělila, že u žalobce není přítomna ani funkční či amputační ztráta rukou, ani ztráta úchopu, není nevidomý, není dán závažný kognitivní deficit v rovině střední či těžké mentální retardace. Eventuální dohled nad provedením úkonů lze připustit. Komise konstatovala, že nechuť k provedení některých základních životních potřeb neznamená neschopnost jejich zvládnutí. Je nutno zaučovat apod.

12. Žalovaný dne 14. 2. 2024 požádal posudkovou komisi, aby se doplnění zabývala dílčími aktivitami základních životních potřeb „orientace“, „stravování“, „tělesná hygiena“, a to jak z hlediska fyzických, tak mentálních schopností žalobce.
13. Žalovaný dne 20. 2. 2024 rovněž provedl nové sociální šetření u žalobce.
14. Ze záznamu o sociálním šetření ze dne 21. 2. 2024 (soud se v rekapitulaci zaměří pouze na žalobcem sporované základní životní potřeby) se k základní životní potřebě „orientace“ podává, že žalobce je schopen poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, je orientován osobou, místem. Čas pozná na digitálních hodinkách. Nemá problém se orientovat v domácnosti. Do školy jej matka vozí, doprovodí jej. Ve škole se žalobce orientuje, je schopen jít např. na toaletu, sám se vrátí zpět. Je schopen orientace i na chatě, kterou navštěvuje s rodiči. Ven sám nechodí. Pojmy jako ráno/dopoledne/večer chápe; co se týče „stravování“ matka sdělila, že žalobce má svá oblíbená jídla. Sám si jídlo z lednice nevezme (matka nebyla schopna uvést z jakého důvodu). Je schopen si nalít nápoj, ale dělá u toho nepořádek, je schopen se napít z hrnku, lahve. Nejí přílohy, jen knedlíky, které mu matka nakrájí, neboť dle matky toho žalobce není schopen z důvodu omezení jemné motoriky horních končetin. Sám se nají lžící a vidličkou. Odnese prázdný talíř na tácu zpět do kuchyně. Ve školní jídelně se nestravuje; k „tělesné hygieně“ ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce zvládá základní i celkovou hygienu. Samostatně vejde z/do vany, umyje se, reguluje vodu, je schopen opláchnout se z mýdla a osušit se. Ústní hygienu zvládá. Veškeré úkony spojené s hygienou je ale nutné žalobci připomínat. Holí jej zástupce. Sociální pracovník během sociálního šetření nevypozoroval, že by žalobce měl omezenou jemnou motoriku horních končetin, naopak matka doložila, že je schopen uspokojivého písemného projevu předložením školních sešitů a podpisu. Umí uchopit a zavázat tkaničky bot, byť s delší prodlevou. Je schopen úchopu lžice, tácu s prázdným talířem. Matka sama uvedla, že v lékařských nálezech není zmíněno omezení jemné motoriky žalobce. Žalobce je dle matky orientován nejen v domácním prostředí, ale též v přirozeném sociálním prostředí, kterým je např. škola, kde se pohybuje samostatně, jakož i na chatě.
15. PK MPSV Ostrava dne 14. 3. 2024 doplnila své posouzení ze dne 7. 2. 2024, a to i na podkladě výstupů sociálního šetření ze dne 20. 2. 2024. Hodnotila shodně. Opětovně apelovala na vhodnost většího zacílení na rozvoj samostatnosti žalobce. Nad rámec závěrů již uvedených dne 7. 2. 2024 dodala, že občasné zmiňovaná porucha jemné motoriky není prokázána například neurologem či EMG vyšetřením. Dodala, že nechuť k provedení některých základních životních potřeb neznamena neschopnost jejich zvládnutí.
16. V napadeném rozhodnutí ze dne 5. 4. 2024 žalovaný shrnul dosavadní průběh řízení a závěry jednotlivých posouzení posudkových lékařů i posudkové komise, jakož i výstupy sociálních šetření. Nad rámec závěrů posudkové komise ke schopnosti stravování dodal, že existuje reálný předpoklad, aby za situace, kdy je žalobce schopen odnést prázdný talíř na tácku po ukončení konzumace, si stravu i donesl („ne zcela naplněný talíř“) na místo její konzumace. Zdůraznil, že žalobce je s to si samostatně nalít nápoj či přinést tácu s jídlem, byť je u tohoto nemotorný. Vybíravost není zdravotním postižením. Je schopen vykonat samostatně celkovou hygienu. Orientuje se v přirozeném prostředí, jímž je domov, škola, chata. Má uspokojivý písemný projev, uchopí a zaváže si tkaničky bot. Žalobce trpí lehkou mentální retardací, nebyla prokázána postižení, která by vedla k neschopnosti zvládat

namítané základní životní potřeby. Žalobce je namísto výchovně motivovat k jejich zvládnutí. Sociální šetření je v korelaci se zdravotním stavem žalobce. Subjektivní hodnocení míry neschopnosti zvládat určitou životní potřebu je nutno doložit lékařským nálezem. Musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu. V případě žalobce bylo doloženo nezvládnutí pouze dvou základních potřeb, proto jeho žádost o přiznání příspěvku na péči žalovaný zamítl.

III. Obsah žaloby

17. Žalobou doručenou zdejšímu soudu dne 7. 5. 2024 má žalobce napadené rozhodnutí za nezákonné a nesprávné. Domáhá se jeho zrušení.
18. Žalobce podtrhuje, že kromě dvou neuznaných základních životních potřeb nezvládá ještě „stravování“, „tělesná hygiena“ a „orientace“.
19. Domnívá se, že žalovaný nenapravil nedostatky úplnosti a přesvědčivosti závěrů posudku PK MPSV Ostrava, na němž založil napadené rozhodnutí. Dospěl k totožným závěrům jako v předchozím řízení, jen narostl obsah odůvodnění. To však nic nového nepřináší. Schopnost vykonávat základní životní potřeby je u žalobce omezena vývojovým opožděním zatíženým epilepsií. Tyto diagnózy plynou ze zdravotnické dokumentace.
20. K otázce „hygieny“ žalobce poukázal na to, že není schopen si sám umýt vlasy, ostříhat nehty, osušit si jednotlivé části těla. Nezvládnutí je dle jeho názoru v souladu s jeho diagnózou. Sama žalovaná připustila eventuální potřebu dohledu. Žalobce zdůrazňuje, že se jedná o dohled dlouhodobý. Poukazuje na nové lékařské zprávy (zpráva o genetickém vyšetření z 18. 8. 2023, zpráva dětské a dorostové psychiatrie z 7. 10. 2022, zpráva o dermatologickém vyšetření z 20. 3. 2024), které prokazují jeho závislost na asistenci zástupce.
21. K základní životní potřebě „stravování“ vyzdvihuje, že potřebuje, aby mu bylo jídlo naservírováno. Není schopen dodržovat dietní režim, vybrat si nápoj a potraviny a pravidelně a dostatečně se sám stravovat. Tyto schopnosti není schopen nacvičit a potřebuje asistenci matky. Nezvládnutí je dle jeho názoru v souladu s jeho diagnózou.
22. K základní životní potřebě „orientace“ žalobce zdůrazňuje, že není schopen samostatně se pohybovat a orientovat ani v okolí svého bydliště, natož na delších trasách. Doprovází jej matka. Není schopen se orientovat osobou, časem a místem, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Žalovaná ignoruje, že i v domácím a sociálně známém prostředí na žalobce dohlíží matka. Žalobci vadí v MHD okolní ruchy, je nervózní a neposedný. To sice žalovaný konstatuje, ale protiřečí si, pokud schopnost orientace hodnotí jako zvládnutou. Tato skutečnost ovlivňuje schopnost žalobce se nezávisle dopravit do různých zařízení, aniž by na něj musela dohlížet matka.
23. Žalobce rozhodnutí považuje za účelové.
24. Žalobce navrhl přezkoumání stavu žalobce jinou posudkovou komisí.

IV. Vyjádření žalovaného

25. Žalovaný po podrobné rekapitulaci dosavadního řízení sdělil, že nemá pochybnosti o odborném posouzení zdravotního stavu žalobce. Dle žalovaného jsou v souzené věci posudky adekvátním podkladem pro rozhodnutí. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby.

V. Posouzení věci krajským soudem

26. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou [§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)] a včasnou (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). V přezkumném řízení soudním je soud povinen zkoumat, zda vydané rozhodnutí je zákonné a bezvadné. Při přezkumu přitom respektuje vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s. ř. s.).
27. Žaloba není důvodná.
28. Správní soudy konzistentně ve své judikatuře zastávají názor, že posouzení zdravotního stavu pro účely dávek systému sociálního zabezpečení je věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti. Proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce o příspěvku na péči je klíčový lékařský posudek, který vychází zejména ze zdravotního stavu posuzované osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách.). V navazujícím odvolacím řízení zajišťuje přezkum zdravotního stavu, stupně závislosti a neschopnosti zvládat základní životní potřeby Ministerstvo práce a sociálních věcí (§ 28 odst. 2 téhož zákona), které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“). Předmětem lékařského posouzení je především zhodnocení příčinné souvislosti mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a neschopností zvládat určité základní životní potřeby v přijatelném standardu (§ 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách), což je dle § 25 odst. 4 zákona o sociálních službách právě jedna z hlavních náležitostí lékařského posudku.
29. Jelikož lékařský posudek je stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost, resp. správnost. Lékařský posudek lze považovat za takový jen v případě, že se v něm posudkový lékař, případně posudková komise, vypořádají se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným posuzovaným a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. za všechny např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 7. 2014, č. j. 5 Ads 94/2014–22; ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003–61, č. 800/2006 Sb. NSS). Dále je třeba zdůraznit, že posudek zpracovaný posudkovým lékařem (či PK MPSV) hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásady volného hodnocení důkazů, v zásadě se však omezuje, jak uvedeno shora,

na hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku (v tomto směru srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54).

30. Posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu probíhá na základě posudkových kritérií, tj. podle výčtu vymezených dílčích aktivit příslušné základní životní potřeby, která jsou uvedena v příloze č. 1 k vyhlášce o sociálních službách. Přitom neschopnost zvládat i pouze jedinou dílčí aktivitu znamená, že posuzovaný není schopen zvládat celou základní životní potřebu (§ 2a citované vyhlášky). Nejvyšší správní soud toto ustanovení vyložil tak, že pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládnutou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32). Jinými slovy, posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základních životních potřeb. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá. Naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaný v přijatelném standardu.
31. Žalovaný napadené rozhodnutí, které vydal po rušícím rozsudku krajského soudu ze dne 26. 10. 2023, opírá o posouzení zdravotního stavu žalobce posudkem PK MPSV Ostrava ze dne 7. 2. 2024, jeho doplnění ze dne 14. 3. 2024, nové sociální šetření ze dne 20. 2. 2024, jakož i o své vlastní úvahy (viz 11 a 12 napadeného rozhodnutí). Tento postup odpovídá znění § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, podle něhož se *„při posuzování stupně závislosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb (...), z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře“*.
32. Žalobce závěry posudků zpochybňuje. Posudkoví lékaři, resp. žalovaný, dle jeho názoru nesprávně vyhodnotili zdravotní stav žalobce co do zvládání základní životní potřeby „orientace“, „stravování“ a „tělesná hygiena“ a své závěry nedostatečně odůvodnili.
33. PK MPSV po rušícím rozsudku žalobce osobně zhlédla a vyšetřila. Dne 7. 2. 2024 se žalobce osobně účastnil (společně se svou matkou) jednání posudkové komise. Ta zasedala ve složení: předseda komise, odborník z oblasti psychiatrie (tj. odborník na dominující postižení žalobce), tajemnice.
34. Žalovaný dne 20. 2. 2024 realizoval i nové sociální šetření, z něhož PK MPSV v doplňujícím posudku ze dne 14. 3. 2024 a žalovaný v odůvodnění napadeného rozhodnutí vycházeli.
35. Zde krajský soud podotýká, že výsledek sociálního šetření je jedním ze stěžejních podkladů pro rozhodnutí o příspěvku na péči posuzované osoby a též o samotném stupni závislosti, neboť se při něm zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném

sociálním prostředí z hlediska vlastní péče o vlastní osobu a soběstačnosti (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63). Zpravidla je třeba provést v průběhu správního řízení pouze jedno sociální šetření, pokud však vyvstanou pochybnosti o dostatečnosti zjištění, změni se zdravotní stav posuzované osoby, anebo to z jiného relevantního důvodu posuzovaná osoba navrhne, je vhodné sociální šetření provést znovu.

36. PK MPSV v nových posudcích zhodnotila i lékařské zprávy doložené žalobcem po prvním rozhodnutí ze dne 14. 3. 2023, konkrétně zprávu SPC Ostrava – Zábřeh, Mgr. J. F. ze dne 24. 11. 2023. U jednání posudkové komise pak žalobce doložil i zprávu o chirurgickém ošetření z 8. 9. 2023 a neurologickém vyšetření ze dne 14. 6. 2023. Posudková komise disponovala i zprávami, které žalobce označuje v žalobě (tj. zpráva SPC ze dne 4. 7. 2022 a genetické vyšetření ze dne 18. 8. 2022). Neměla k dispozici pouze dermatologické vyšetření, které ostatně proběhlo až po datu zasedání komise. Nelze ovšem předpokládat souvztažnost dermatologického vyšetření k dominantnímu zdravotnímu postižení žalobce (lehká mentální retardace, opožděný vývoj řeči, ADHD) a jeho schopnosti zvládat sporné základní životní potřeby. Žalobce ostatně ani v žalobě blíže neuvádí, čím a jak by označená zpráva měla závěry posudkové komise a žalovaného zvrátit.
37. Žalovaný tak mezery ve skutkovém stavu, které naznačil krajský soud v rušícím rozsudku, odstranil.
38. Krajský soud v nynějším posouzení již nemůže přisvědčit názoru žalobce, že nově zpracované posudku o zdravotní způsobilosti nevyhovují testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. To, že rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 3. 2023 krajský soud zrušil, nemusí nutně vést správní orgán k tomu, aby v navazujícím řízení změnil výrok rozhodnutí.
39. Krajský soud zdůrazňuje, že již v řízení před úřadem práce zdravotní stav žalobce zhodnotili opakovaně posudkoví lékaři (lékař OSSZ Ostrava dne 1. 6. 2022 a dne 1. 8. 2022); v řízení před žalovanou pak PK MPSV dne 15. 2. 2023 a 1. 3. 2023, po rušícím rozsudku krajského soudu nově 7. 2. 2024 a 14. 3. 2024. Zdravotní stav žalobce byl tedy zkoumán posudkovými lékaři, resp. komisí, celkem šestkrát, a to vždy se stejným závěrem: žalobce nezvládá toliko dvě základní životní potřeby.
40. Z posudků PK MPSV (ze dne 7. 2. 2024 a 14. 3. 2024) plyne, že komise vycházela z diagnóz citovaných v diagnostickém souhrnu vždy na straně 2 posudků. Žádné námitky co do úplnosti diagnostického souhrnu žalobce nevznáší. Z posudků se podává, že dominantním postižením žalobce je lehká mentální retardace, přítomný je opožděný vývoj řeči, ADHD syndrom, epilepsie a hypermetropie (dalekozrakost – *poznámka soudu*). Tak ostatně kvalifikuje své onemocnění i žalobce v žalobě, kde uvádí, že jeho diagnózu je „vývojové opoždění zatížené epilepsií“. K epilepsii je nutno připomenout, že již ze sociálního šetření v roce 2022 vyplynulo, že žalobce neměl v uplynulých dvou letech záchvat. Komise rovněž v tomto konstatuje ohledu stabilizaci (od 9/2021 epilepsie kompenzována – viz lékařská zpráva dětské neuroložky ze dne 15. 6. 2022). Další záchvat není v žádné lékařské zprávě zachycen, ba ani žalobcem tvrzen.

41. V žalobě žalobce k základní životní potřebě „orientace“ namítá, že není schopen samostatně se pohybovat a orientovat ani v okolí svého bydliště, natož na delších trasách; doprovází jej matka; není schopen se orientovat osobou, časem a místem, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat; v domácím a sociálně známém prostředí na žalobce dohlíží matka; žalobci vadí v MHD okolní ruchy, je nervózní a neposedný, nemůže se nezávisle dopravit do různých zařízení.
42. Co se týče schopnosti „orientace“, příloha č. 1 prováděcí vyhlášky pod písmenem b) specifikuje konkrétní aktivity, které musí osoba zvládat pro to, aby byla daná životní potřeba uznaná jako zvládnutá, takto: *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.*
43. Ze sociálního šetření plyne, že žalobce je orientován, osobou, místem a časem. Nemá problém se orientovat v domácnosti. Do školy jej matka vozí, doprovodí jej. Ve škole se žalobce orientuje, je schopen jít např. na toaletu, sám se vrátí zpět. Je schopen orientace i na chatě, kterou navštěvuje s rodiči. Ven sám nechodí. Čas určí na digitálních hodinkách. Pojmy jako ráno/dopoledne/večer chápe.
44. V odvolacím řízení po rušícím rozsudku posudková komise konstatovala, že žalobce schopnost orientace zvládá, neboť je v domácím a sociálně známém prostředí prakticky celkově orientovaný. Zdůraznila, že při dané hodnotě kognitivních funkcí a při absenci závažného smyslového postižení nelze ani předpokládat jinak.
45. Dle názoru soudu posudková komise dostatečně vysvětlila schopnost žalobce zvládat tuto základní životní potřebu, a to i skrze, ať již *explicite* či *implicitě*, vypořádání dílčích aktivit tuto základní životní potřebu charakterizující. Rozpoznávání zrakem a sluchem nebylo nijak sporné a z lékařské dokumentace takovéto vady ani neplynou. Co se týče duševních kompetencí, komise upozornila na to, že onemocnění žalobce dle lékařských zpráv není spojeno se ztrátou kognitivních funkcí. Plná orientace místem, časem i osobou plyne jak ze sociálního šetření (výslovné vyjádření matky), tak i z lékařských zpráv (např. pedopsychiatrické vyšetření z 7. 6. 2021 či zpráva praktické lékařky ze dne 6. 5. 2022 či z psychiatrie ze dne 27. 5. 2022), stejně jako orientace v přirozeném prostředí i obvyklých situacích, jímž jsou pro žalobce domov, škola, chata. To rovněž matka připouští při sociálním šetření připouští.
46. Komise vyzdvihla, že přiměřené duševní kompetence jsou dány diagnózu žalobce (která není sporná, jak již bylo konstatováno výše). Též vysvětlila, že žalobce při dané hodnotě kognitivních funkcí a při absenci závažného smyslového postižení (jak je materializováno v lékařských zprávách) nelze ani předpokládat jinak.
47. K otázce přirozeného sociálního prostředí lze zopakovat, že se žalobce se bezproblémově pohybuje v domácnosti, ve škole i na chatě. Žalobce ven nechodí. Pojem „přirozené sociální prostředí“ podle § 1 odst. 2 vyhlášky a § 3 písm. d) zákona o sociálních službách zahrnuje *rodinu a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují*

běžné sociální aktivity. Ve věci bylo zjištěno i podloženo, že žalobce je v domácím prostředí celkově orientovaný, stejně tak ve škole (dojde si například sám na toaletu a vrátí se).

48. Krajský soud nepřehlédl apel posudkové komise na potřebu rozvoje samostatnosti žalobce, který je citově navázán na blízké příbuzné. Nepochota, neposednost či obava přitom bez dalšího nemohou vést k závěru o nezvládnání této základní životní potřeby.
49. Co se týče otázky „stravování“, příloha č. 1, provádění vyhlášky za schopnost zvládat tuto životní potřeby 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.*
50. Žalobce vyzdvihuje potřebu, aby mu bylo jídlo naservírováno, neschopnost dodržovat dietní režim, vybrat si nápoj a potraviny a pravidelně a dostatečně se sám stravovat. Tyto schopnosti není schopen nacvičit a potřebuje asistenci matky.
51. Komise k této základní životní potřebě sdělila, že u žalobce není přítomna ani funkční či amputační ztráta rukou, ani ztráta úchopu, není nevidomý, není dán závažný kognitivní deficit v rovině střední či těžké mentální retardace. Eventuální dohled nad provedením úkonů lze připustit. Komise konstatovala, že nechuť k provedení některých základních životních potřeb neznamena neschopnost jejich zvládnání. Své závěry rozvedla v doplnění posudku ze dne 14. 3. 2024. Zdůraznila, že zmiňovaná porucha jemné motoriky není prokázána například neurologem či EMG vyšetřením.
52. Žalobce je tedy i s ohledem na svou diagnózu schopen si potřeby stravování uvědomit. Má k tomu kognitivní schopnosti. Z lékařských zpráv plyne, že je schopen rozlišit ráno, poledne večer, je orientován osobou, časem a místem. Matka ostatně ani nevysvětlila, proč by žalobce nebyl schopen si sám z vybrat lednice jídlo. Není důvod, aby nekonzumoval stravu v obvyklém denním režimu. K namítané neschopnosti dodržet dietní režim krajský soud uvádí, že ani z žádné lékařské zprávy, ba ani tvrzení žalobce, neplyne, že by mu byl jakýkoli dietní režim stanoven.
53. S ohledem na absenci ztráty jemné motoriky je též schopen naservírovat a přenést či nakrájet si stravu. Neztratil manipulativní schopnosti. K tomu, že si neumí naporcovat stravu, není medicínský, ani funkční důvod. Není sporné, že žalobce zvládá přemístit talíř na tácu po konzumaci stravy. Lze tak přisvědčit žalovanému, že s ohledem na medicínské závěry komise by měl žalobce zvládnout manipulaci s tácem i před konzumací jídla.
54. Lze doplnit, že žalobce může využít facilitátorů (např. servírovací stolek, vhodné nádoby, stravu není nutno přenášet na delší vzdálenosti, lze zajistit místo ke konzumaci v kuchyni), lze používat běžně prodejné polotovary (krájený chléb apod.), přičemž vaření je součástí základní životní potřeby „péče o domácnost“, která se u žalobce s ohledem na jeho věk neposuzuje (viz i dále bod 76 rozsudku). Užití facilitátorů přitom neznamena nezvládnutí dané potřeby. Naservírování stravy (přemístění stravy a nápoje z místa přípravy na místo konzumace) je možno realizovat nejen přenášením, ale i posouváním. Předpokladem k tomu však je zejména zachovaná funkce obou horních končetin (včetně

rukou a přiměřené duševní kompetence, které u žalobce posudková komise na podkladě lékařských zpráv dovodila). Nezvládání naservírování nelze uznat v situaci, kdy posuzovaná osoba nebyla vedena k provádění servírování stravy, a je proto například méně obratná, ale přitom má dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby tuto činnost zvládl.

55. Závěry komise korelují i se sociálními šetřeními, při němž matka sdělila, že žalobce je „vybíravý“ (má oblíbená jídla, nejí přílohy, jen knedlíky). Vybíravost přitom není důvod pro nezvládnutí této základní životní potřeby. Matka připustila, že žalobce je schopen si sám nalít nápoj, byť u dělá toho nepořádek (zde krajský soud poukazuje na problematiku přijatelného standardu, jak bude popsána níže – viz bod 71 rozsudku), je schopen se napít z hrnku, lahve. Není medicínské opodstatnění, aby mu matka stravu krájela. Sám se nají lžící a vidličkou.
56. Je pravdou, že stravování v obvyklém denním režimu stejně jako pitný režim jsou důležitými skutečnostmi ve vztahu k potřebám dětí a osob s mentálním postižením nebo demencí, které nemají dostatečný náhled na stravovací a pitný režim a potřebu jeho dodržování. V nynější věci nicméně posudková komise jednoznačně konstatovala, že žalobce má dostatečné kognitivní schopnosti danou potřebu si uvědomit, nejde u něj o závažný těžký kognitivní deficit se sociální dezintegrací a neuvědomením si daných potřeb; není nevidomý.
57. Co se týče otázky „tělesné hygieny“, platí, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna: *použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*
58. Žalobní námitky uvádějí, že žalobce není schopen si sám umýt vlasy, ostříhat nehty, osušit si jednotlivé části těla., přičemž nezvládání těchto dílčích aktivit je v souladu s jeho diagnózou.
59. Ze sociálního šetření ze dne 20. 2. 2024 k této otázce vyplynulo, že žalobce zvládá základní i celkovou hygienu, včetně čištění zubů, a to někdy i elektrickým kartáčkem. Zvládá se umýt, usušit, celkovou hygienu by chtěl absolvovat obden. Nechce se mu denně umývat. Matka sděluje, že musí dohlížet, aby se umyl, „někdy“ je zapotřebí dosušit. Samostatně vejde z/do vany, umyje se, reguluje vodu, je schopen opláchnout se z mýdla a osušit se.
60. Komise sdělila, že u žalobce není přítomna ani funkční či amputační ztráta rukou, ani ztráta úchopu, není nevidomý, není dán závažný kognitivní deficit v rovině střední či těžké mentální retardace. Eventuální dohled nad provedením úkonů lze připustit. Konstatovala, že nechuť k provedení některých základních životních potřeb neznamena neschopnost jejich zvládání. Je nutno zaučovat, vysvětlovat apod.
61. Krajský soud doplňuje, že nezvládání této základní životní potřeby neplyne ani ze sociálního šetření. Neschopnost umýt si vlasy či ostříhat nehty ze sociálního šetření v roce 2024 nevyplývá. Komise implicitně vypořádala dílčí aktivity poukazem na absenci funkční či amputační ztráta rukou či manipulativních schopností. Není ztráta jemné motoriky, ani závažný kognitivní deficit. Medicínsky není důvodné, aby tyto aktivity žalobce nezvládal,

to ani v důsledku fyzického, ani psychického postižení. Matka sama při sociálním šetření připustila zvládání hygieny. Žalobce je nutno motivovat a přesvědčovat.

62. Pokud matka uvádí, že veškeré úkony spojené s hygienou je ale nutné žalobci připomínat či dohlížet, lze odkázat i na Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 ve věci posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. o sociálních službách (dále jen „instrukce č. 15/2016“), podle které se za neschopnost tělesné hygieny nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty.
63. Žalobce zdůrazňuje, že se jedná o dohled dlouhodobý. Poukazuje na nové lékařské zprávy, které prokazují jeho závislost na asistenci zástupce. V této souvislosti nicméně krajskému soudu není zjevné, která lékařské zprávy má žalobce na mysli. Již výše (viz bod 37) uvedl, že posudková komise disponovala i lékařskými zprávami, které žalobce doložil po vydání zrušeného rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 3. 2023 a z těchto při svém posouzení vycházela. Naopak, komise i žalovaný opakovaně připomněli, že žalobce je potřeba vést a zaučovat k větší samostatnosti, přičemž z lékařského hlediska není dán důvod, aby sporné základní životní potřeby nezvládal.
64. Žalobce doložil soudu lékařskou zprávu ze dne 10. 3. 2025 (ambulace klinické psychologie), tj. zprávu vypracovanou po datu vydání napadeného rozhodnutí (5. 4. 2024). Z té soud však nemohl v souzené věci vycházet s ohledem na znění § 75 odst. 1 s. ř. s. Případné zhoršení či prohloubení stávajících zdravotních obtíží, ke kterému by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nebo změna zdravotního stavu žalobce jako taková, nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Žalobce má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po datu 5. 4. 2024, v novém správním řízení.
65. Již jen zcela nad rámec však krajský soud uvádí, že nepřehlédl, že i z lékařské zprávy ze dne 10. 3. 2025, kterou sám žalobce soudu doložil, plyne mj. potřeba „abreakce matky“, tedy uvolnění afektivního napětí.
66. Krajský soud se ve věci ztotožňuje se žalovaným, pokud závěry posudkové komise považoval za spolehlivé a dostatečné pro vyhodnocení funkčního dopadu nepříznivého zdravotního stavu žalobce na jeho schopnost zvládat základní životní potřeby pro nárok na příspěvek na péči, a to o i ve světle vznášených žalobních námitek.
67. Krajský soud dále zohlednil, že komise při posouzení každé ze sporných základních životních potřeb a zpracování posudku respektovala základní princip hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby, jímž je hodnocení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tuto schopnost. Podle tohoto pravidla se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči při zvládání základní životní potřeby, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tímto prizmatem komise nahlédla veškeré posuzované základní životní potřeby, resp. dílčí aktivity.
68. I z toho důvodu PK MPSV v posudcích opakovaně apeluje na nutnost a potřebu vést a motivovat žalobce k samostatnosti. U osob s mentální retardací se neposuzuje jen diagnóza

a výše IQ, ale je třeba vzít v úvahu vliv prostředí, výchovy, vzdělávání, adaptace. Komise správně vyhodnotila adaptaci žalobce na zdravotní postižení dosaženou vlivem sociálního prostředí, v němž žalobce vyrůstá, a vyzdvihla potřebu samostatnosti, motivace k plnění úkolů.

69. Vzhledem k tomu, že dominantní postižení žalobce je charakteru mentálního a duševního postižení komise objektivizovala jeho závažnost a vyhodnotila též schopnost orientace místem, časem a osobou, stav a kvalitu vědomí, úroveň intelektu a kognitivních funkcí, vnímání a myšlení, rozhodování. V případě posuzování žalobce byly podkladem jak psychiatrická vyšetření, tak i specializovaná vyšetření psychologická. Výsledek hodnocení jednotlivých základních životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti posouzení odrazilo rozsah duševních (týkajících se zejména chování, emotivity, schopnosti abstrakce), mentálních (zejména rozhodovací a poznávací schopnosti), tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce ve vztahu k jeho dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu. Jejich hodnocení vzájemně koresponduje (a to i výstupy sociálního šetření), neboť k zvládnutí některých základních životních potřeb a řady aktivit, kterými se základních životní potřeby vymezují, je potřebný obdobný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností.
70. Komise též zohlednila, že z žádné lékařské zprávy neplyne opakovaně tvrzená porucha jemné motoriky. Tuto absenci dokreslil i žalovaný poukazem na zjištění u sociálního šetření (úchop tkaniček, uspokojivý písemný projev dle školních sešitů).
71. Komise při vypracování posudku neopomněla vzít v úvahu ani otázku tzv. „přijatelného standardu“. Tím se rozumí zvládnutí příslušné základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný, a který umožňuje, aby potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby (viz § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky). Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby 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. Tento přijatelný standard však neznamená to samé jako zvládnutí základních životních potřeb zcela zdravým a ničím neomezeným jedincem, snížená kvalita výkonu některých základních životních potřeb nemůže založit nárok na příspěvek na péči.
72. Krajský soud připomíná, že pokud nezvládnutí základní životní potřeby není zapříčiněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, ale např. z důvodu neznalostí, nezkušeností, pohodlností či nechutí apod., nelze její nezvládnutí uznat. Komise u neuznaných potřeb vyjádřila, že žalobce má dostatečné fyzické, duševní a smyslové schopnosti, aby tuto činnost zvládl.
73. Žalobcem namítanému zohlednění lékařských zpráv rovněž nelze přisvědčit (viz bod 46 rozsudku). Žalobce netrpí jinými nemocemi či potíží, než jsou uvedeny v diagnostickém souhrnu. Podklady, jimiž posudková komise disponovala, byly dostatečné a kompletní.

74. Z napadeného rozhodnutí je též zřejmé, jakými vlastními úvahami se žalovaný řídil při hodnocení skutkových i právních otázek a jakým způsobem se vyrovnal s argumenty žalobce. Nad rámec závěrů posudkové komise žalovaný dodal i vlastní úvahy.
75. Se zřetelem k výše uvedeným zjištěním a při veškerém respektu k onemocnění žalobce a péči, kterou mu jeho rodina poskytuje, nemohl krajský soud učinit jiný závěr než ten, že žaloba není důvodná. Souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jeho dopadem na schopnost zvládat základní životní potřeby musí být zřejmá. V nynější věci nelze než uzavřít, že nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a pozbytím schopnosti zvládat konkrétní základní životní potřebu v přijatelném standardu. Posudková komise v nynější věci přezkoumatelně a dostatečně vysvětlila, že údaje o zdravotním stavu a funkční poruchy žalobce nevedenou k uznání sporných základních životních potřeb.
76. Nutno připomenout, že správní orgány rozhodovaly o nároku na výši příspěvku na péči žalobce se zřetelem k jeho zdravotnímu stavu, který byl zjištěn v době vydání správních rozhodnutí. Pakliže tento zdravotní stav nepříznivě progredoval v budoucnu, může být tato skutečnost zohledněna v rámci správního řízení vyvolaného budoucí žádostí žalobce o přiznání příspěvku na péči. Lze rovněž poukázat na skutečnost, že žalobce nabyde zletilosti v roce 2026, přičemž ve smyslu § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách již bude možno hodnotit i schopnost zvládat základní životní potřebu dle odst. 1 písm. j), „péče o domácnost“, která se nehodnotí u osob mladších 18 let.
77. Návrhu žalobce, aby zdravotní stav žalobce přezkoumala v přezkumném řízení soudním jiná posudková komise (PK MPSV Brno), nemohl soud vyhovět. Dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení *„ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise“*. Jinými slovy, v případě přezkumného řízení soudního, ve kterém je na základě správní žaloby přezkoumáváno pravomocné rozhodnutí odvolacího správního orgánu o příspěvku na péči (či průkazu osoby se zdravotním postižením nebo o příspěvku na zvláštní pomůcku), není dána kompetence žádného z posudkových orgánů resortu MPSV, tedy ani PK MPSV. Uvedené lze podpořit i judikaturou. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, zdůraznil, že *„v řízení o nároku na příspěvek na péči podle zákona o sociálních službách je povinností odvolacího správního orgánu žádat po posudkové komisi doplnění posudku, pokud posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila (...)“*.
78. Otázku možné účelovosti posouzení žalobce posudkovou komisí shledal krajský soud spekulativní. V nynější věci byl žalobce, jak připomenuto výše, posouzen celkem šestkrát, a to nejprve dvakrát posudkovým lékařem OSSZ, následně čtyřikrát posudkovou komisí. Vždy se stejným závěrem. Krajský soud nenalezl žádné indicie možné tendence posouzení. Žalobce je ostatně ani blíže neidentifikuje. Lze dodat, že činnost posudkových komisí a posudkových lékařů upravuje zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Soulad této právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní

soud (viz například nález ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72).

VI. Závěr a náklady řízení

79. Ze shora uvedených důvodů krajský soud žalobu v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.
80. O náhradě nákladů řízení rozhodl v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení dle § 60 odst. 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 17. března 2025

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně