



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobkyně: **K. P.**
bytem X
zastoupená obecnou zmocněnkyní X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 3. 11. 2023, č. j. MPSV-2023/233211-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2023/135689-921,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému **se** náhrada nákladů řízení **nepřiznává.**

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se včasně podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného
(dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona

28/2023

č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“), zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 29. 5. 2023, č. j. 153700/2023/BBA, sp. zn. UP/54684/2014/SS (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni po opětovném posouzení nároku a výše přiznán příspěvek na péči ve výši 19 200 Kč měsíčně od ledna 2022 a snížen příspěvek na péči z 19 200 Kč na 880 Kč měsíčně od června 2023. Na základě kontrolního sociálního šetření provedeného dne 13. 1. 2023 a následného posouzení stupně závislosti posudkovým lékařem ze dne 1. 3. 2023 byla žalobkyně shledána za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), neboť od června 2023 potřebuje každodenní pomoc nebo dohled ve třech oblastech základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul předchozí průběh řízení.
4. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“) a v posudkovém závěru ze dne 29. 8. 2023 vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobkyně dospěla k tomu, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla žalobkyně schopna zvládat životní potřeby: péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Ostatní hodnocené životní potřeby je žalobkyně schopna zvládnout v přijatelném standardu. Funkční omezení vyplývající ze zjištěného a popsáno zdravotního stavu nedosahuje těžké nebo úplné poruchy, která by bránila schopnosti zvládat základní životní potřeby s využitím dostupných facilitátorů. Uvedená zjištění odpovídají provedenému sociálnímu šetření i lékařským zprávám. PK MPSV přitom vycházela z množství žalobkyní předložených lékařských zpráv od praktické lékařky, z ortopedie, psychologie, psychiatrie, interny, endokrinologie, neurologie, chirurgie, z propouštěcí zprávy z léčebných lázní, ze zprávy z nutriční poradny aj. PK MPSV konstatovala, že u žalobkyně není dokladována porucha funkce horních nebo dolních končetin ve smyslu těžkých paretických postižení, těžkých poruch velkých kloubů či jiné těžké funkční poruchy pohybového či opěrného aparátu. Funkce rukou není závažně omezena. Nebylo prokázáno posudkově významné postižení zraku či sluchu, ani přítomnost těžké mentální retardace či těžké demence nebo jiného závažného duševního postižení s dopadem na orientační a komunikační schopnosti. Žalobkyně není limitována těžkou kardiální nebo dechovou nedostatečností. PK MPSV se dále vyjádřila k jednotlivým namítaným základním životním potřebám.
5. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za bezrozporný a stanovisko PK MPSV za objektivní s ohledem na aktuální a kompletní podkladovou dokumentaci.
6. Žalobkyni při každodenním zvládání základních životních potřeb nejvíce limituje paranoidní schizofrenie, kterou se podařilo stabilizovat. Bylo zjištěno, že žalobkyně je orientována osobou, místem časem a situací, je schopna navázat verbální kontakt. U

28/2023

žalobkyně je přítomen bradypsychismus a rozvinul se u ní postpsychotický defekt, v rámci něhož došlo ke snížení emocí a k sociální izolaci. Nálada žalobkyně je v normě, ale vyskytují se u ní úzkostné stavy a poruchy soustředění. Její chování bylo charakterizováno jako poměrně společenské, bez poruch a agresivních projevů. Žalobkyně žije s matkou, nejraději pobývá v domácím prostředí. Žalobkyně je dále pod dohledem nutričního terapeuta, má dodržovat jídelníček a režimová opatření. Dále je žalobkyně v péči ortopeda kvůli potížím s pravým kolenem. Hybnost kolene je nyní bez omezení, není přítomen výpotek a jeví se jako stabilní. U žalobkyně byly dále přítomny kolapsové stavy, ale nálezy z kardiologie a neurologie jsou v normě. Žalobkyni bylo doporučeno se vzdělávat podle individuálního vzdělávacího plánu a za stanovení podpůrných opatření ve výuce.

7. Dále se žalovaný podrobně vyjádřil k jednotlivým základním životním potřebám, které nelze s ohledem na zjištěný zdravotní stav žalobkyně považovat za nezvládané – tj. mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby.
8. Žalovaný se dále vyjádřil k jednotlivým námitkám uplatněným v odvolání a skutečností namítaným v průběhu správního řízení. K namítané nutnosti pomoci konstatoval, že při hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby se hodnotí dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tyto schopnosti. Nepřihlíží se přitom k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.
9. Dále žalovaný k námitce uvedl, že skutečnost, že žalobkyni byl přiznán invalidní důchod a je držitelkou průkazu osoby se zdravotním postižením, není relevantní, protože kritéria pro přiznání stupně invalidity a průkazu osoby se zdravotním postižením jsou odlišná od kritérií pro posouzení nároku na příspěvek na péči.
10. K namítaným lékařským zprávám žalovaný uvedl, že zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci a posudek PK MPSV pak prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav účastníka řízení aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti.
11. K nesouhlasu s postupem posudkového lékaře žalovaný shrnul, že posuzování zdravotního stavu je v kompetenci posudkových orgánů. Z příslušné legislativy nevyplývá, že by posudkový orgán byl povinen přizvat osobu k posouzení zdravotního stavu. Je na uvážení posudkového lékaře, zda posuzovanou osobu vyzve k osobní účasti při jednání posudkové komise. V daném případě PK MPSV dospěla k závěru, že má k dispozici dostatečnou a aktuální zdravotnickou dokumentaci pro posouzení zdravotního stavu v nepřítomnosti žalobkyně. Tato námitka nebyla shledána jako důvodná.
12. Žalovaný dále neshledal důvodnými ani další námitky, které se netýkaly zdravotního stavu.
13. Na závěr žalovaný shrnul, že žalobkyně v minulém období pobírala příspěvek na péči odpovídající závislosti ve stupni IV (úplná závislost). Rozhodnou skutečností pro

28/2023

zhodnocení nároku na poskytování příspěvku na péči je výsledek aktuálního posouzení zdravotního stavu a jeho funkčních dopadů na schopnost účastníka řízení zvládat legislativou stanovené základní životní potřeby. Žalovaný po prostudování veškeré dokumentace dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně nyní odpovídá nároku na poskytování příspěvku na péči ve výši odpovídající závislosti ve stupni I (lehká závislost). Ve svém posudkovém zhodnocení PK MPSV uvedla, že předchozí posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo nadhodnocené a jednalo se o posudkový omyl. Nyní došlo k novému posouzení zdravotního stavu žalobkyně a bylo zjištěno, že splňuje podmínky nároku na poskytování příspěvku na péči ve výši odpovídající závislosti ve stupni I. S ohledem na to bylo rozhodnuto v neprospěch žalobkyně a výše příspěvku byla rozhodnutím správního orgánu žalobkyni snížena.

III. Žaloba

14. Žalobkyně v žalobě v první řadě popsala své zdravotní problémy a aktuální vzdělávací plán.
15. K napadenému rozhodnutí namítla, že jej vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor odvolání a správní agendy Olomouckého kraje, ačkoliv odvolání podávala na pobočku Ministerstva práce a sociálních věcí, odbor odvolání a správní agendy Jihomoravského kraje se sídlem v Brně.
16. Dále žalobkyně shrnula, že posudkem ze dne 16. 9. 2019 jí byly přiznány jako dlouhodobě nezvládané 4 základní životní potřeby, a to stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. V té době se jednalo o lehkou mozkovou dysfunkci s poruchami chování. Dne 21. 5. 2020 byl vypracován nový posudek, v němž už se promítla nová diagnóza – paranoidní schizofrenie, kde bylo uznáno 9 základních životních potřeb, a to orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Na základě sociálního šetření, které proběhlo dne 17. 3. 2022 byl vypracován nový posudek, v němž se opět promítla diagnóza paranoidní schizofrenie a jímž byly uznány jako nezvládané pouze 3 základní životní potřeby. Zdravotní stav se ale nezměnil, naopak se zhoršil.
17. K základní životní potřebě péče o zdraví žalobkyně uvedla, že do této základní životní potřeby byla zahrnuta i základní životní potřeba stravování. Stravování přitom žalobkyně nezvládá – vše zařizuje její matka, nakupuje nápoje a trvanlivé potraviny online, běžné potraviny chodí do obchodu nakupovat také matka. Žalobkyně není schopna nákup ani vyzvednout od kurýra a zaplatit. Občas také chodí nakupovat pečovateli. Obědy mají žalobkyně i její matka předplacené s rozvozem, obědy donesou až před byt, kde je uloží – žalobkyně není schopna obědy převzít. Žalobkyně si posléze ani nenachystá oběd ke konzumaci, neohřeje si jej, neumyje po sobě nádobí.
18. Žalobkyně dále nerozumí tomu, proč jsou úřední záležitosti, návštěvy lékaře a cestování v MHD zahrnuty mezi osobní aktivity. Žalobkyně namítla, že nezvládá aktivitu orientace osobou, časem, místem – nerozumí, zda s ní někdo chce diskutovat, neumí reagovat. Žalobkyně se nezvládá dorozumět mluvenou řečí, na úřadech a u lékaře za ni musí mluvit matka, žalobkyně neví, co se po ní chce. Nedorozumí se psanou zprávou – není schopna reagovat na SMS zprávy, matka kontroluje veškeré odchozí i příchozí e-maily, především ze školy, zprávy si žalobkyně není schopna sama přečíst. Žalobkyně zvládá s pomocí používat běžné komunikační prostředky, ale nezvládá např. telefon –

28/2023

když někdo zvoní u dveří, bojí se, telefon nezvedne. Ve svém volném čase pouze odpočívá a čte knihy – u toto vydrží maximálně 15 minut denně.

19. Správně byla uznána základní životní potřeba péče o domácnost.
20. Neuznanou základní životní potřebu tělesná hygiena žalobkyně také nezvládá. Celkovou tělesnou hygienu zvládne pouze s pomocí matky, matka vybere šampon a umyje jí vlasy, umyje ji sprchovým gelem, stříhá jí nehty, utírá ji po stolici, vyměňuje vložky při menstruaci. Žalobkyně nezvládá používat WC včetně následné hygieny, nezvládá používat hygienické pomůcky.
21. Co se týče oblékání a obouvání, matka žalobkyně zajišťuje veškeré nákupy oblečení a obuvi, žalobkyně to nezvládá. Matka s žalobkyní jde do obchodu koupit obuv, popř. pro ni nakupuje oblečení on-line. Žalobkyni musí matka rovněž chystat vhodné oblečení a obuv – žalobkyně nepozná, jaké oblečení si má vybrat, ani nepozná, zda je oblečení již špinavé a je třeba jej vyměnit. Žalobkyně zvládá s pomocí se obléknout, svléknout, obouvat se a zouvat se – musí si k tomu sednout na židli. Žalobkyně neví, jaké facilitátory by si ke zvládnutí této životní potřeby měla pořídit.
22. Jako nezvládnutá pro duševní onemocnění by měla být uznána i základní životní potřeba výkon fyziologické potřeby. Žalobkyně trpí paranoidní schizofrenií. Jedná se o těžké duševní onemocnění, které se postupně rozvíjí a narušuje osobnost nemocného a schopnost jednat a uplatnit se v normálním životě.
23. Podle žalobkyně by posudková lékařka by neměla hodnotit, zde je nebo není medicínský důvod ke zvládnutí nebo nezvládnutí dané životní potřeby. Rovněž nechápe, proč posudková lékařka uvedla, že lékařský posudek je pouze jedním z podkladů pro rozhodování o nároku na dávku a její výši. Podle žalobkyně by však měl být lékařský posudek jediným podkladem. Posudková lékařka by se neměla řídit svými domněnkami, ale měla by se řídit tím, co je dané. Nadto nezákonně dochází k zařazování jednotlivých aktivit do několika základních životních potřeb. Posudkové lékařky žalobkyni neviděly už několik let, nezvou ji na jednání komise a jenom opisují staré lékařské zprávy. Žalobkyni viděla pouze její obvodní lékařka a pracovnice z úřadu, jen ty mají právo hodnotit její zdravotní stav. Posudky MUDr. J. G. proto žalobkyně považuje za nelegitimní a zmatečné. Správní orgány žalobkyni příspěvek dát nechtějí a jen hledají kličky, aby nemusely.
24. S ohledem na uvedené žalobkyně navrhla, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

25. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě v první řadě shrnul průběh správního řízení.
26. Dále žalovaný konstatoval, že žalobkyně se v žalobě málo srozumitelně vyjádřila k hodnocení životních potřeb a aktivit hodnocených v jejich rámci (např. různé nákupy, obstarání obědů), za jedinou správně uznanou životní potřebu označila péči o domácnost. Žalobkyně sama do základních životních potřeb vkládá něco, co se v jejich rámci nehodnotí. Tyto námitky považuje žalovaný za zmatečné. Předně byly vypořádány v napadeném rozhodnutí, a to přehledně podle jednotlivých aktivit hodnocených v rámci jednotlivých základních životních potřeb. Ke slučování jednotlivých základních životních potřeb nedocházelo. PK MPSV nevycházela

28/2023

z neaktuální zdravotnické dokumentace, neboť součástí jsou i lékařské nálezy aktuální z roku 2023.

27. Podle žalovaného jim samotná stanovená diagnóza neznamena nevládní té které základní životní potřeby. Ze zjištěného zdravotního stavu musí vyplývat těžké postižení funkčních schopností nebo musí dojít k zániku těchto schopností. To platí i při zjištěné diagnóze paranoidní schizofrenie.
28. Co se týče námitky, že ve věci odvolání rozhodovalo Ministerstvo práce a sociálních věcí, oddělení odvolání a správní agendy Olomoucký kraj, uvedl žalovaný, že o odvolání ve věci příspěvku na péči rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Organizační struktura tohoto odvolacího správního orgánu je ve věci nerozhodná, místní či funkční příslušnost není příslušným právním předpisem stanovena (ustanovení § 5 zákona o sociálních službách).
29. Zásadní námitkou pak bylo, že nebyl zákonný důvod pro snížení příspěvku na péči, neboť v květnu 2020 byla žalobkyně uznána závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost), a to trvale. K tomu žalovaný uvedl, že žalobkyně byla osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost) již od roku 2014 ještě jako osoba mladší 18 let, kdy nevládala tři základní životní potřeby: stravování, péče o zdraví a osobní aktivity. V roce 2016 dosáhla zletilosti, z tohoto důvodu jí byl od září 2016 příspěvek snížen z 3 300 Kč měsíčně na 880 Kč měsíčně. Na základě správního řízení zahájeného z moci úřední byla žalobkyně jako osoba starší 18 let uznána osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), přičemž nevládala čtyři základní životní potřeby: stravování, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Ke stejnému závěru dospěla Městská správa sociálního zabezpečení i při hodnocení stupně závislosti v září a v listopadu 2019. K odlišnému hodnocení dospěla Městská správa sociálního zabezpečení až při hodnocení stupně závislosti v květnu 2020. Toto hodnocení se od všech ostatních liší tím, že nebylo vypracováno na základě sociálního šetření provedeného v přirozeném sociálním prostředí, ale z důvodu epidemiologické situace bylo provedeno prostřednictvím dotazníku vypracovaného žalobkyní. PK MPSV na základě výše uvedeného vyhodnotila posouzení zdravotního stavu v květnu 2020 jako posudkový omyl.
30. Jak vyplývá z diagnostického souhrnu, PK MPSV nepominula žádné ze zdravotních postižení žalobkyně. Zdravotní postižení žalobkyně zásadním způsobem neomezují funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb, které nebyly uznány jako nevládné. Žalovaný má za to, že se řádně vypořádal se schopností žalobkyně zvládat základní životní potřeby namítané žalobkyní v odvolání a že k tomu měl dostačující podklady, mezi kterými nejsou zásadní rozpory.
31. Žalovaný proto navrhl, aby krajský soud žalobu zamítl.

V. Posouzení věci krajským soudem

32. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s) a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).
33. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti,

28/2023

- a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
34. Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání za splnění zákonných podmínek (§ 51 odst. 1 s.ř.s.).
35. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná.
36. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči vzhledem k žalobkyní namítaným neovládaným základním životním potřebám.
37. 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“). 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 ustanovení § 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.
38. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí 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 ustanovení § 2a citované 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, stačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
39. Za zvládání životní potřeby **mobility** se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, *kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.*
40. Za zvládání základní životní potřeby **orientace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.*
41. Za zvládání životní potřeby **komunikace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v*

28/2023

rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

42. Pokud se jedná o potřebu **stravování**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, 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.
43. Za zvládání základní životní potřeby **oblékání a obouvání** se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
44. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** 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.
45. Za zvládání základní životní potřeby **výkon fyziologické potřeby** se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
46. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **péči o zdraví** se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebné rehabilitační a ošetřovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
47. Pokud se jedná o potřebu **osobní aktivity**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
48. Za zvládání základní životní potřeby **péče o domácnost** se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.
49. Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“). V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů

28/2023

uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s ustanovením § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, 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).

50. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor krajský soud sdílí. Aby totiž 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 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).
51. Krajský soud zhodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat sporně tvrzené základní životní potřeby (orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby). Shledal, že závěry žalovaného jsou dostatečné.
52. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti

28/2023

rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc i z posudku PK MPSV.

53. Soud v tomto řízení s ohledem na odůvodnění napadeného rozhodnutí hodnotil, zda posudek PK MPSV byl přesvědčivý a úplný a byl natolik vypovídající, aby mohl být oporou pro rozhodnutí žalovaného. V první řadě soud nemá pochybnost o odbornosti posudkové komise, a její způsobilosti hodnotit omezení způsobené onemocněním žalobkyně ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči, která byla i řádně obsazena s ohledem na charakter onemocnění žalobkyně. Soud hodnotil i aktuálnost podkladů pro posouzení míry závislosti, která byla vyhodnocena jako dostatečná a objektivní. Z posudku je patrné, z jakých podkladů PK MPSV vycházela, i to, jak je hodnotila. Soud ověřil, že závěry posudků PK MPSV jsou opřeny o celou řadu odborných lékařských nálezů, které měla PK MPSV k dispozici a které vyjmenovává v posudku. Z nich pak vyplývá, že žalobkyně vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby při třech základních životních potřebách, a to péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
54. Soud dále konstatuje, že se PK MPSV zabývala obsahem zjištění sociálního šetření provedeného v místě bydliště žalobkyně, skutečnostmi zjištěnými v průběhu jejího jednání, i veškerou předloženou lékařskou dokumentací. PK MPSV zhodnotila, že žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládala základní životní potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost, přičemž neshledala nemožnost zvládnutí ostatních základních životních potřeb.
55. Soud po prostudování posudku dospěl k závěru, že výsledný závěr posudkové komise je dostatečně odůvodněný, přesvědčivý a komplexní k tomu, aby na jeho základě bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí. V posudku došlo podle soudu k dostatečné objektivizaci zdravotního stavu žalobkyně a jejích schopností zvládat základní životní potřeby. Posudek neopomenul hodnocení zdravotní dokumentace žalobkyně, z žaloby ani nevyplývá, že by žalobkyně trpěla jiným onemocněním, než je uvedeno v diagnostickém souhrnu v tomto posudku. Posudek přitom jednoznačně nepřisvědčil tomu, že by žalobkyně nezvládala namítané základní životní potřeby. Podle názoru soudu část posudku zabývající se posudkovým hodnocením dostatečně odůvodňuje závěr, proč žalobkyně nezvládá toliko tři základní životní potřeby shora. Posudek zároveň u každé základní životní potřeby hodnocené posudkovou komisí jako zvládané dává odpověď na otázku, z jakých důvodů je žalobkyně schopna tyto základní životní potřeby zvládat.
56. Při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se přitom nezkoumá faktická dovednost žadatele ani jeho zdatnost prostřednictvím fyzických a psychických testů, ale zásadně skutečnost, zda jednotlivé rozhodné úkony z důvodu jeho dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu může žadatel zvládat či nikoli. Je tedy třeba posoudit, jakými zdravotními potížemi žadatel trpí a na základě tohoto zjištění následně dovodit, v jaké míře žadatele daná zdravotní postižení objektivně omezují ve zvládání základních životních potřeb. Takto žalovaný v daném případě postupoval. Zdravotní stav posoudila v rámci odvolacího řízení posudková komise na základě předložených lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně a provedeného sociálního šetření. Následně posudková komise zhodnotila, zda jsou zdravotní postižení žalobkyně objektivně na překážku zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb či nikoli, tedy zda žalobkyně má

28/2023

s ohledem na její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dostatek duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností, aby jednotlivé základní životní potřeby zvládala či nikoli.

57. Co se pak konkrétně týče namítaných nezvládaných základních životních potřeb, tedy orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby, vyjádřil se žalovaný s ohledem na posudek PK MPSV následovně.
58. Základní životní potřebu orientace žalovaný vyhodnotil s poukazem na posudek PK MPSV tak, že u žalobkyně nebyly zjištěny takové poruchy funkčních schopností, které by jí objektivně bránily v uspokojení této základní životní potřeby. U žalobkyně nebyla prokázána ani oboustranná praktická hluchota, ani praktická nebo úplná nevidomost obou očí ani hluchoslepota. Nebyla u ní prokázána ani středně těžká, těžká nebo hluboká mentální retardace, ani středně těžká nebo těžká demence, ani jiné závažné psychické postižení, které by způsobovalo těžkou poruchu funkčních schopností nebo jejich ztrátu. Podle lékařských zpráv byl psychický stav žalobkyně stabilizován. Žalobkyně má podle dokumentovaného zdravotního stavu zachovány dostatečné kompetence k tomu, aby byla schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí nebo orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
59. Uvedené hodnocení PK MPSV i žalovaného tedy reflektuje jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby orientace, jak jsou uvedeny shora. Krajský soud konstatuje, že tento závěr koresponduje s výsledkem sociálního šetření, podle něhož má žalobkyně zrak a sluch v normě, byla orientována osobou. Během sociálního šetření moc nemluvila, ale pokud vstoupila do hovoru, byla v tématu hovoru orientována, chápala, o čem sociální pracovnice mluvila s její matkou a vyjadřovala se srozumitelně. Z lékařských zpráv z psychiatrie dále vyplynulo, že ačkoliv žalobkyně trpí paranoidní schizofrenií, byla při lékařských vyšetřeních orientována osobou, časem i místem. Rovněž z lékařských zpráv z psychiatrie vyplývá, že stav žalobkyně je stabilizován. PK MPSV ani žalovaný se tedy nikterak neodchýlili od závěrů vyslovených v lékařských zprávách a krajský soud se s jejich hodnocením ztotožňuje.
60. K žalobní námitce vztahující se k základní životní potřebě orientace, že matka žalobkyně za ni musí vše zařizovat na úřadech, u lékařů apod., soud uvádí, že uvedené aktivity jsou zahrnuty v základní životní potřebě osobní aktivity, v níž je zahrnuta schopnost *navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti*. Základní životní potřeba osobní aktivity přitom byla uznána jako žalobkyní nezvládaná. Žalovaný tedy nikterak nezpochybnil, že zdravotní stav žalobkyně je v takovém stadiu, že za ni matka musí vyřizovat úřední záležitosti či ji doprovázet k lékaři apod.
61. K základní životní potřebě komunikace žalovaný uvedl, že u žalobkyně nebyly zjištěny takové poruchy funkčních schopností, které by jí objektivně bránily v uspokojení této základní životní potřeby. U žalobkyně nebyla prokázána závažná porucha funkce rukou, ani praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani praktická nebo úplná hluchota, ani těžké formy hluchoslepoty, nebylo prokázáno ani těžké postižení sluchu. U žalobkyně nebyla prokázána ani středně těžká, těžká nebo hluboká mentální retardace, ani středně

28/2023

těžká nebo těžká demence ani jiné těžké psychické onemocnění. Bylo zjištěno, že žalobkyně je schopna komunikace a že u ní není dokumentována porucha řeči. Žalobkyně zvládne napsat rukou krátkou zprávu a používat komunikační prostředky. Žalovaný na základě podkladové dokumentace konstatoval, že žalobkyně je schopna zvládat jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby – jsou zachovány dostatečné kompetence k tomu, aby byla schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, je schopna chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používat běžné komunikační prostředky.

62. Tyto závěry podle názoru krajského soudu odpovídají zjištěnému zdravotnímu stavu žalobkyně. Z výsledků sociálního šetření vyplynulo, že byla orientována tématem hovoru a vstupovala do rozhovoru matky a sociální pracovnice, vyjadřovala se srozumitelně, byla schopna se dorozumět a reagovat adekvátně k tématu hovoru. Z lékařských zpráv z psychiatrie vyplynulo, že dříve byl v anamnéze omezený verbální kontakt, protože žalobkyně byla nedůvěřivá a vztahovačná. Nicméně od lékařského vyšetření na psychiatrii dne 6. 2. 2023 již z lékařských zpráv vyplývá dobré navazování verbálního kontaktu žalobkyní. Dále ze zprávy klinického psychologa ze dne 5. 1. 2023 vyplynulo, že ačkoliv žalobkyně žije v sociální izolaci pouze se svojí matkou, zvládá udržovat kontakty s několika lidmi přes e-mail či sociální síť. Ačkoliv tedy matka žalobkyně tvrdí, že musí veškerý kontakt žalobkyně kontrolovat, je žalobkyně podle lékařských zpráv i podle sociálního šetření schopna v přijatelném standardu udržovat kontakty i sama. Je tedy zřejmé, že žalobkyně je i přes svou nemoc schopna dorozumět se s jinými osobami, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, používat při tom běžné komunikační prostředky. Žalobkyně dále má podle matky stres ze zvonění telefonu či domovního zvonku. Evidentně tedy chápe smysl těchto signálů, ačkoliv není schopna na tyto podněty adekvátně reagovat kvůli své nemoci – to totiž neznamená, že těmto signálům nerozumí. Krajský soud proto souhlasí se závěrem žalovaného, že tuto základní životní potřebu žalobkyně zvládá. Komunikace u lékařů, na úřadech apod., kterou za žalobkyni zařizuje matka, není součástí základní životní potřeby komunikace, ale je hodnocena v základní životní potřebě osobní aktivity, která byla uznána jako žalobkyní nezvládaná.
63. Co se týče základní životní potřeby stravování, žalovaný opět konstatoval, že u žalobkyně nebyly zjištěny takové poruchy funkčních schopností, které by jí objektivně bránily v uspokojení této základní životní potřeby. Nebyly u ní prokázány ani anatomické či funkční ztráty obou horních končetin a ani anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin. Nejedná se ani o ztrátu úchopové schopnosti rukou, ani o výrazné narušení funkce jemné motoriky obou rukou. Nebyla prokázána praktická nebo úplná nevidomost obou očí, nebyly prokázány ani těžké duševní poruchy. Bylo zjištěno, že žalobkyně je schopna porcování stravy a následného sebenasycení. Žalovaný rovněž podotkl, že schopnost uvařit si teplé jídlo a nápoj se hodnotí v rámci základní životní potřeby péče o domácnost, která byla uznána jako žalobkyní nezvládaná. Žalovaný vzal za prokázané, že žalobkyně má vzhledem ke svému dokumentovanému zdravotnímu stavu zachovány kompetence k tomu, aby byla 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,

28/2023

konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, nebo přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

64. Krajský soud se s uvedenými závěry ztotožňuje, přičemž nezpochybňuje, že žalobkyně trpí závažným psychiatrickým onemocněním. Z lékařských zpráv však vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně je nyní stabilizovaný, přičemž není schopna pravidelné pracovní činnosti nebo studia. Z lékařských zpráv však nevyplývá, že by žalobkyně nebyla schopna běžných činností, jako je samostatné stravování, resp. jednotlivé aktivity v rámci této základní životní potřeby. Z provedeného sociálního šetření rovněž vyplynulo, že žalobkyně by měla být schopna jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby stravování zvládat sama a je otázkou, proč by jednotlivé aktivity neměla sama zvládat. Lze proto uzavřít, že žalobkyně by měla být schopna jednotlivé aktivity v rámci základní životní potřeby stravování zvládat.
65. K žalobní námitce, že žalobkyně není schopna obstarat nákupy potravin a nápojů, není schopna za nákup zaplatit, není schopna umýt po sobě nádobí, není schopna nachystat si jídlo, soud uvádí, že uvedené aktivity jsou zahrnuty v základní životní potřebě péče o domácnost, která byla uznána jako žalobkyní nezvládaná. V rámci základní životní potřeby péče o domácnost se mj. hodnotí právě schopnost nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, obstarat si běžný nákup, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, mýt nádobí. To, že žalobkyně není schopna obstarat si nákup, zaplatit za něj, nachystat si jídlo a umýt nádobí, tedy nebylo žalovaným nikterak zpochybněno a promítlo se v uznání základní životní potřeby péče o domácnost jako nezvládané. Obstarávání velkých nákupů pak není zahrnuto mezi nezbytné každodenní činnosti, která by se hodnotila v rámci základních životních potřeb.
66. U základní životní potřeby oblékání a obouvání žalovaný vyhodnotil, že u žalobkyně nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, ani anatomické ztráty podstatných částí obou horních končetin, ani anatomické nebo funkční ztráty obou dolních končetin. U žalobkyně se nejedná o ztrátu úchopové schopnosti rukou ani o výrazné narušení funkce jemné motoriky obou rukou. U žalobkyně nebylo prokázáno ani onemocnění páteře s celkovým ztuhnutím a omezením exkurzí hrudníku, nebyla prokázána ani praktická či úplná nevidomost obou očí. Nebyly prokázány ani těžké duševní poruchy. Na základě podkladové dokumentace má žalovaný za prokázané, že žalobkyně má zachovány dostatečné kompetence k tomu, aby zvládla vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se nebo manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
67. Z výsledků sociálního šetření vyplynulo, že není důvod, proč by žalobkyně nebyla schopna zvládat jednotlivé úkony v rámci sebeobsluhy v rámci životní potřeby oblékání. Podle tvrzení matky nepozná žalobkyně rub a líc, nedokáže vrstvit oblečení, ani jej správně vybrat podle počasí. Žalobkyně se však matky někdy ptá, zda má vypranou podprsenku, a tedy si uvědomuje, že má znečištěné oblečení. Dále z lékařských zpráv z psychiatrie a psychologie vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný. Problémy žalobkyně se týkají zejména sociálního kontaktu s jinými lidmi, obává se jít mimo domov, obává se cestovat MHD. Dále má potíže s udržením pozornosti a s pamětí, dělá jí problém učení. Onemocnění žalobkyně je vážné, avšak z lékařských zpráv nevyplývá, že by u žalobkyně bylo onemocnění v takovém stádiu, že by nebyla schopna běžných činností. Žalobkyně je podle lékařských zpráv omezena ve schopnosti pracovní

28/2023

činnosti či studia, omezení ve zvládání denních činností však ze zpráv nevyplývá a jedná se pouze o subjektivní tvrzení matky žalobkyně. Závěr žalovaného proto soud považuje za souladný s výsledky sociálního šetření a závěry lékařských zpráv.

68. Pokud matka žalobkyně namítala, že měla být základní životní potřeba oblékání a obouvání uznána jako nezvládnutá z důvodu, že pro žalobkyni zařizuje nákupy ošacení a obuvi a že žalobkyně potřebuje ortopedickou obuv, pak soud konstatuje, že tyto aktivity nespádají pod základní životní potřebu oblékání a obouvání. Pod základní životní potřebu oblékání a obouvání spadají pouze vymezené aktivity (*vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem*), které nebyly uznány jako žalobkyní nezvládané. Nákupy ošacení a obuvi, popř. obstarání speciální obuvi, nejsou nezbytnou každodenní činností, která by se hodnotila v rámci základních životních potřeb. Matka žalobkyně rovněž namítala, že žalobkyně zvládá oblékání a obouvání pouze vsedě na židli. Pokud se však žalobkyně zvládá obléknout a about, byť vsedě, není důvodu, aby tato aktivita byla uznána jako nezvládaná. Za zvládanou se tato aktivita považuje i v situaci, kdy osoba je schopna tuto aktivitu zvládnout v přijatelném standardu, za což lze považovat i oblékání a obouvání vsedě.
69. K základní životní potřebě tělesná hygiena žalovaný uvedl, že u žalobkyně nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta dominantní horní končetiny, ani podstatné omezení funkce obou horních končetin různé etiologie, ani anatomická nebo funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin a ani jejich podstatné funkční omezení. Nebylo u ní prokázáno ani těžké omezení hybnosti páteře, ani závažné postižení zraku a ani těžké omezení duševních kompetencí. Žalovaný měl proto za prokázané, že žalobkyně je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat celkovou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu.
70. Uvedené závěry podle názoru krajského soudu rovněž odpovídají zjištěnému zdravotnímu stavu žalobkyně. Podle sociálního šetření žalobkyni myje a osušuje matka, avšak měla by jednotlivé úkony mytí a osušování při vhodném výchovném působení zvládat i sama. Zuby si myje a češe si vlasy s kontrolou matky. Je tedy schopna zvládnutí jednotlivých úkonů hygieny. Z dostupných lékařských zpráv pak plyne, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný, její potíže souvisí zejména s kontaktem s jinými osobami, snížením emocí, zhoršením soustředění, nedostatkem energie. Žalobkyně má vážné psychiatrické onemocnění, z lékařských zpráv však vyplývá zejména snížení schopnosti pracovní činnosti či studia, nikoliv nezvládání běžných denních činností. Podle krajského soudu tedy nebylo prokázáno, že by žalobkyně nebyla schopna vykonávat jednotlivé aktivity spadající pod základní životní potřebu tělesná hygiena.
71. Co se týče žalobních námitek k nezvládání této základní životní potřeby žalobkyní, krajský soud je nepovažuje za důvodné. Matka žalobkyně namítala, že žalobkyně hygienu moc nezvládá, matka jí musí pomáhat, umývá jí vlasy a záda, stříhá nehty. Jak je uvedeno již výše, podle závěrů sociálního šetření by žalobkyně měla být sama schopna tyto úkony provádět. Ze závěru sociálního šetření ani z lékařských zpráv nevyplývá, že by onemocnění žalobkyně bylo v takové fázi, že by měla těžce narušené stereotypy v oblasti tělesné hygieny a nebyla by schopna tělesnou hygienu dodržovat. Pokud žalobkyně nárazově tyto aktivity nezvládá z důvodu přechodného zhoršení zdravotního stavu, nejedná se o dlouhodobé nezvládání této základní životní potřeby.

28/2023

72. Základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby žalovaný rovněž žalobkyni neuznal jako nezvládanou. Podle žalovaného u žalobkyně nebyla prokázána anatomická ani funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, ani anatomická nebo funkční ztráta jedné nebo obou dolních končetin. U žalobkyně nebylo prokázáno ani těžké zrakové postižení, ani závažné duševní onemocnění. Bylo zjištěno, že žalobkyně je schopna přemístit se na WC, je schopna sedu i stoje, tudíž zvládá zaujmout i přiměřenou polohu. Při dostatečné hybnosti rukou je schopna i následné hygieny, popř. výměny hygienických pomůcek. Žalobkyně tedy má vzhledem k dokumentovanému zdravotnímu stavu zachovány dostatečné kompetence k tomu, aby zvládala včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu nebo používat hygienické pomůcky.
73. K tomu soud dále konstatuje, že z výsledku sociálního šetření vyplývá, že žalobkyně si uvědomuje potřebu použití WC, na WC zvládne dojít včas. Podle sociální pracovnice je otázkou, proč by neměla zvládnout očistu a výměnu hygienických pomůcek při menstruaci, pokud si uvědomuje, že chce jít na WC a včas tam dojde. Z lékařských zpráv rovněž nevyplývá, že by žalobkyně nebyla schopna sebeobsluhy v rámci základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby. Žalobkyně je stabilizovaná a má problémy v oblasti sociálního kontaktu, bojí se vycházet z domu, má špatné soustředění a trpí nedostatkem energie, přičemž tyto problémy mají dopad do možnosti pracovní činnosti či studia. Problémy v oblasti běžných denních činností v oblasti životní potřeby výkon fyziologické potřeby z lékařských zpráv nevyplývají.
74. Žalobní námitku, že žalobkyni musí provádět očistu po stolici a vyměňovat vložky při menstruaci její matka, považuje soud za nedůvodnou. Jak soud uvedl výše, v rámci sociálního šetření bylo zjištěno, že žalobkyně si uvědomuje potřebu dojít na WC, zvládne tam včas dojít, podle matky pak nezvládá očistu po stolici a výměnu hygienických potřeb při menstruaci – zřejmě si tedy uvědomuje potřebu očisty po močení. Není tedy důvod se domnívat, že u žalobkyně nejsou zachovány schopnosti k rozeznání potřeby očisty po použití WC, popř. k výměně hygienických pomůcek. Pokud žalobkyně nárazově tyto aktivity nezvládá z důvodu přechodného zhoršení zdravotního stavu, nejedná se o dlouhodobé nezvládání této základní životní potřeby.
75. Krajský soud má proto za to, že žalovaný i PK MPSV se jednotlivě vyjádřili k jednotlivým úkonům, které spadají pod jednotlivé základní životní potřeby, přičemž zvládání úkonů zhodnotili v dostatečné míře. Podstatné však je, že žalovaný nemá hodnotit pouze žalobkyni, resp. její matkou tvrzené nezvládání úkonů základních životních potřeb, ale má je hodnotit i s ohledem na zjištěný zdravotní stav žalobkyně s přihlédnutím k potenciálům, které zjištěný zdravotní stav běžně umožňuje. V nyní posuzovaném případě tak žalovaný učinil, když hodnotil dopad zdravotního stavu žalobkyně na možnost jednotlivé posuzované úkony základních životních potřeb zvládnout v přijatelném standardu.
76. Námitku nedostatečného zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně tedy soud shledal s ohledem na výše uvedené za nedůvodnou.
77. Žalobní námitku, že napadené rozhodnutí vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí, odbor odvolání a správní agentury Olomouckého kraje, ačkoliv jej žalobkyně podávala na pobočku Ministerstva práce a sociálních věcí, odbor odvolání a správní agentury Jihomoravského kraje, krajský soud vyhodnotil jako nedůvodnou.

28/2023

78. Jak uvedl i žalovaný ve vyjádření k žalobě, zákon nestanoví žádnou místní příslušnost ve vztahu k rozhodování o odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce o příspěvcích na péči. Podstatné je, zda o odvolání rozhodoval příslušný orgán – Ministerstvo práce a sociálních věcí, jak stanoví ustanovení § 28 odst. 1 zákona o sociálních službách. To se v nyní posuzovaném případě stalo a soud proto shledal, že v tomto ohledu nedošlo k žádnému procesnímu pochybení.
79. Co se týče žalobních námitek vztahujících se k posudku o zdravotním stavu žalobkyně, uvádí soud následující.
80. Zdravotní stav pro účely posouzení stupně závislosti pro příspěvek na péči posuzují okresní správy sociálního zabezpečení prostřednictvím posudkového lékaře (§ 8 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, pak posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Postup při vydávání posudků se potom řídí ustanovením § 16a téhož zákona.
81. Ze zákona přitom neplyne povinnost, aby posuzovaná fyzická osoba byla vyšetřena posudkovým lékařem či byla přítomna na jednání PK MPSV (§ 16a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Osobní účast oprávněné osoby je tedy fakultativní a posudkový lékař či PK MPSV mají možnost přijmout posudkový závěr pouze na základě doložených lékařských zpráv. Obecně tedy platí, že není dána povinnost přizvat oprávněnou osobu k posouzení zdravotního stavu. Rozhodující je vždy jen to, zda posudek – i když byl vypracován v nepřítomnosti posuzované osoby – obстоjí v testu jednoznačnosti, přesvědčivosti a úplnosti.
82. K tomu, z jakých podkladů pro rozhodování o příspěvku na péči jsou správní orgány povinny vycházet, soud odkazuje na § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, podle něhož *při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálesem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.*
83. Posudek o stupni závislosti tedy nebyl a nemohl být jediným podkladem pro rozhodování správního orgánu I. stupně a žalovaného. Z rozhodnutí správního orgánu I. stupně i z napadeného rozhodnutí vyplývá, že správní orgány vycházely z množství podkladů, které byly v rámci správního řízení shromážděny. Vycházely konkrétně z výsledků sociálního šetření, z veškerých lékařských zpráv předložených žalobkyní. Jak soud ověřil, lékařské zprávy, ze kterých vycházely posudkové orgány, byly rovněž dostatečně aktuální a poskytovaly obraz o vývoji zdravotního stavu žalobkyně.
84. Ani tuto námitku proto soud neshledal důvodnou.

VII. Závěr a náklady řízení

85. Optikou shora učiněného náhledu je proto zřejmé, že postup žalovaného nevybočil z rámce zákonem stanovených právních hledisek, v odůvodnění rozhodnutí jsou správně posouzeny rozhodující právní i faktické skutečnosti, z nichž žalovaný vycházel, skutková zjištění jsou přehledně a srozumitelně uvedena a vyplývají z uvedených důkazů. Skutkový stav věci byl tedy zjištěn v souladu s ustanovením § 3 správního řádu. Soud

28/2023

neshledal ve správním řízení žádná procesní pochybení, která by měla za následek nezákonnost rozhodnutí ve věci samé.

86. Soud tak neshledal žádný z uplatněných žalobních bodů důvodným a nad rámec uplatněných žalobních bodů nezjistil žádnou vadu, jež by měla za následek nezákonnost žalobou napadeného rozhodnutí a k níž by musel přihlížet z úřední povinnosti. Soud proto žalobu jako nedůvodnou podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

87. Výroky II. a III. o náhradě nákladů řízení jsou odůvodněny ustanovením § 60 odst. 1 s.ř.s., když úspěšnému žalovanému nevznikly náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti a žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.

88. Soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výrokové části tohoto rozsudku.

P o u č e n í: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o 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. Nejvyšší správní soud kasační stížnost odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

V Brně dne 26. června 2025

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce