



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobce: **Ing. M. W.**, zast. JUDr. Milanem Hulíkem, Ph.D., advokátem, se sídlem Bolzanova 1615/1, Praha 1, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 276/1, Praha 2, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 22. 10. 2015, č. j. 4 Ad 23/2015 - 32,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

### O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 30. 6. 2015, č. j. MPSV-UM/13416/15/9S-HMP, žalovaný změnil zamítavé rozhodnutí Úřadu práce České republiky - krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „úřad práce“) ze dne 3. 2. 2015, č. j. 5700/2015/AAB, tak, že přiznal žalobci podle § 7 ve spojení s § 54 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od června 2014.

Žalovaný uvedl, že na základě podaného odvolání přezkoumala posudková komise žalovaného zdravotní stav žalobce. Dospěla přitom k závěru, že žalobce v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat tři základní životní potřeby. Komise určila, že tento stav trvá již od 1. 6. 2014. V posudku pak dále uvedla, že „*mobilita posuzovaného je bez problémů, není orientován v čase, zhoršuje se mu paměť. Komunikaci zvládá. Jídlo sám přenese, nají se samostatně. Chodí na obědy, večeře připravuje sám. Oblékání a obouvání zvládá, hygienu a fyziologickou potřebu též. Léky užívá samostatně, potřebuje pomoc v domácnosti. (...). K jednání komise přišel posuzovaný sám, bez opěrné pomůcky, chůze byla jistá, nebyl orientován v čase. Ulpívavý. Posuzovaný není schopen rozvíjet zájmy pro deprese. Odborným interním vyšetřením při jednání komise byl interní nálezkem v normě. Posuzovaný si stěžoval na bolest v místě thorakoskopie. K datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV v Praze konstatuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho základě nezvládnutí 3 základních životních potřeb.“*

Žalovaný uvedl, že žalobce nezvládá tři základní životní potřeby a to orientaci, osobní aktivity a péči o domácnost. Dále konstatoval, že posudek byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání a zhodnotil všechny důležité okolnosti případu. Vycházel taktéž z poznatků zjištěných v rámci sociálního šetření i z předložených lékařských zpráv. Protože je posudek komise stěžejním podkladem pro rozhodnutí, rozhodl na jeho základě žalovaný, že žalobce nezvládá tři základní životní potřeby.

Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 22. 10. 2015, č. j. 4 Ad 23/2015 - 32, žalobu proti tomuto rozhodnutí žalované zamítl. Soud uvedl, že se posudková komise žalovaného zdravotním stavem žalobce zabývala velmi podrobně a zhodnotila všechna potřebná hlediska případu. Soud shledal hodnocení komise zákonným. Komise nepochybila při posuzování mobility žalobce, neboť bylo prokázáno, že žalobce zvládá chůzi v dosahu alespoň 200 m, byť s přestávkami a menšími obtížemi. Žalobce podle soudu zvládá i životní potřebu stravování. Ze závěrů sociálního šetření vyplývá, že žalobce docházel na obědy do jídelny vzdálené 500 m od jeho bydliště a samostatně se zde najedl. Schopnost přípravy vlastního teplého jídla byla zhodnocena v rámci kritéria obstarávání domácnosti a byla shledána jako nezvládnutá. Soud podotkl, že i přes namítané zhoršení zdravotního stavu si žalobce zvládá jídlo, které mu připravuje kamarád, ohřát a sám následně zkonsumovat. Soud odmítl, že by žalobce musel dodržovat dietní režim, neboť mu nebyla dieta předepsána. Rovněž uvedl, že žalobce i přes obtíže zvládá oblékání, což bylo zjištěno v průběhu sociálního šetření. Komise zhodnotila žalobcův celkový zdravotní stav včetně toho, že trpí astmatem bronchiale a sarkoidózou plic. Nadto soud uvedl, že žalobce neprokázal, že by posudek podepsal pod nátlakem.

Proti uvedenému rozsudku podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) včasnou kasační stížnost. V ní namítl, že nesouhlasí se závěrem posudku, podle nějž nezvládá toliko tři základní životní potřeby. Posudek opomíjí, že stěžovatel nezvládá souvisle ujít 200 m, není schopen si jídlo uvařit, naporcovat a naservírovat. Komise nepřihlédla k tomu, že trpí astmatem bronchiale a sarkoidózou plic a že musí používat záchranný lék „Ekosal“ kvůli bolestem při chůzi. Stěžovatel zdůraznil, že posudek podepsal pod nátlakem. Při neuznání podmínky mobility měla komise zhodnotit, že žalobce potřebuje pomoc společnosti Hever a.s. Se stravováním mu pomáhá kamarád, přesto však zhubl 10 kilo. V souvislosti s uznáním kritéria obstarávání domácnosti měla komise stěžovateli uznat i kritérium mobility, neboť tyto společně úzce souvisí. Kdyby byl stěžovatel mobilní, mohl by si sám obstarat domácnost. Stěžovatel považuje za chybné, že v posudkové komisi nebyl přítomen pneumolog, který by posoudil jeho zdravotní obtíže. Soudu také vytkl, že si nevyžádal revizní posudek, který by zhodnotil jeho zdravotní stav. Upozornil na to, že posudková komise Úřadu práce České republiky - krajské pobočky pro hlavní město Prahu a posudková komise žalovaného rozhodovaly rozdílně. Stěžovatel namítl, že mu posudková komise žalovaného nesprávně neuznala 5 bodů, neboť vyšla ze závěru, že se o něj nikdo nestará. To však neodpovídá realitě, neboť se o stěžovatele stará Hever a.s. a kamarád L. B. Stěžovatel upozornil na to, že současná vláda ve svém programovém prohlášení slíbila pomoc osobám s nevléčitelnou a smrtelnou chorobou, což jistě sarkoidóza je. Dále podotkl, že své obtíže konzultoval s PhDr. Z. L. CSc, poradcem současného ministra zdravotnictví. Stěžovatel zmínil, že o svých obtížích hovořil s primářkou pneumologického oddělení Thomayerovy nemocnice, kam pravidelně dochází, přičemž ta stěžovateli sdělila, že osoby s diagnózou sarkoidózy pobírají vyšší příspěvek než stěžovatel. Stěžovatel upozornil, že jeho bolesti jsou natolik značné, že přecházejí v křeč a jejich důsledku si několikrát musel volat pohotovost.

Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedl, že se ztotožňuje se závěry Městského soudu v Praze a setrvává na svém vyjádření k žalobě ze dne 27. 8. 2015. Žalovaný konstatoval, že žalobce byl vyšetřen interním lékařem posudkové komise, která při hodnocení zdravotního stavu vycházela z předložené zdravotní a spisové dokumentace, přičemž neopomenula zhodnotit

pokračování

ani onemocnění žalobce astma bronchiale a sarkoidózu. Posudek komise obsahuje objektivní hodnocení zdravotního stavu žalobce, přičemž závěry v něm uvedené jsou dostatečně přesvědčivé, aby mohly být relevantním podkladem rozhodnutí. Žalovaný proto Nejvyššímu správnímu soudu navrhl, aby kasační stížnost zamítl.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil v kasační stížnosti. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti. Z obsahu kasační stížnosti je zřejmé, že ji stěžovatel podal z důvodu podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. „[k]asační stížnost lze podat pouze z důvodu tvrzené vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.“

Kasační stížnost není důvodná.

Podle § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, „[p]říspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.“

Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách „[o]soba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby.“

Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách „[p]ři posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.“

Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřiblíží ke pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. pak za neschopnost zvládat základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládat základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Konečně podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností

*dostatečný k pravidelnému zvládnání 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 nepřiznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*

Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009 - 63, (dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)) uvedl, že „[p]osudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí je při posuzování stupně závislosti povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zák. o sociálních službách ze zdravotního stavu posuzované osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledků sociálního šetření a zjištění potřeb této osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek, který je v odvolacím řízení rozhodujícím důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Jinak by totiž nemohl být podkladem pro odvolací správní orgán, který z něho vychází. (...) Jak již správně zdůraznil krajský soud, právní úprava příspěvku na péči v zákoně o sociálních službách navazuje obsahově na předchozí právní úpravu dávky sociálního zabezpečení - zvýšení důchodu pro bezmocnost, uvedenou v § 70 zák. č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení a v § 2 odst. 1, 2 a 3 vyhl. č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. I v řízení vedeném podle zmíněných ustanovení byl pro přezkumné řízení soudní vyžadován posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, který byl pro toto řízení důkazem rozhodujícím. Rozhodnutí o nároku na požadovanou dávku bylo totiž - stejně jako v projednávané věci - závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž byla ze zákona povolána právě posudková komise. Ta se vyjadřovala k rozsahu a charakteru pomoci, dohledu, popřípadě ošetřování jinou osobou při úkonech braných tehdy v úvahu pro posouzení stupně bezmocnosti, jakož i k zaujetí posudkových závěrů o bezmocnosti, eventuelně jejím stupni ve smyslu § 2 výše již uvedené vyhlášky, třebaže v oblasti rozhodování o těchto zákonných nárocích šlo především o pojmy právní. Posudek této komise soud hodnotil jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v procesních soudních předpisech, nicméně se zřetelem k mimořádnému významu posudků v tomto řízení, nevzbuzoval-li takový posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost, a nebyly-li tu ani jiné skutečnosti nebo důkazy, jimiž by správnost posudku mohla být zpochybněna, býval takový posudek zpravidla v řízení důkazem stěžejním. Podle názoru Nejvyššího správního soudu tyto požadavky musí být kladeny též na posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, byť je vyžadován nikoliv pro účely řízení soudního, ale pro účely odvolacího řízení správního ve smyslu § 28 odst. 2 zák. o sociálních službách a § 4 zák. č. 582/1991 Sb. I správní orgán musí totiž vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nále z ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření a výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře či posuzujících lékařů.“

V souladu s právním názorem uvedeným v citovaném rozsudku se Nejvyšší správní soud zabýval závěry, které učinila posudková komise MPSV ČR při posuzování stěžovatelova zdravotního stavu.

Při posouzení mobility dospěla komise k podloženému závěru, že stěžovatel tuto schopnost zvládá. Při posouzení této podmínky se zaměřila na zvládnání vstávání, usedání, stoj, zaujímání polohy, pohybování se chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním a zastávkami v dosahu alespoň 200 metrů, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra a směrem nahoru i dolů a používání dopravních prostředků včetně bariérových. Tato schopnost byla posouzena na základě dokumentace obsažené v posudkovém spise i lékařských zpráv doložených praktickou lékařkou. Posudková komise zhodnotila i poznatky zjištěné v průběhu sociálního šetření. Závěr posudkové komise, že stěžovatel tuto schopnost zvládá, je tak podložen. Stěžovatel osobně se navíc zúčastnil jednání komise, ke které se dostavil sám bez opěrné pomůcky, přičemž jeho chůze byla jistá, místy toporná. Byť stěžovatel namítal, že nemůže ujít 200 metrů souvisle, je jako zvládnutá považována i chůze s přerušováním v dosahu alespoň 200 metrů, což bylo doloženo jak lékařskými zprávami, tak i závěry sociálního šetření. Nejvyšší správní soud proto v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

pokračování

Při posuzování podmínky orientace posudková komise posuzovala, zda je stěžovatel schopen poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Posudková komise dospěla k závěru, že tato schopnost není naplněna, neboť stěžovatel není orientován v čase, což vyplývá, jak ze závěrů sociálního šetření, kdy stěžovatel nebyl schopný uvést, který je den, tak z vyšetření provedeného MUDr. A. při jednání dne 20. 5. 2015, kde stěžovatel uvedl: „nevím, jestli je den nebo noc“.

Při posouzení podmínky komunikace posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Posudková komise dospěla k závěru, že tato schopnost je naplněna, neboť stěžovatel byl schopen jak v průběhu sociálního šetření, tak v průběhu jednání verbálně komunikovat, byť komunikace s ním byla svízelnější pro ulpívání a zabíhavost myšlení. Stěžovatel sám uvedl, že je schopen se telefonicky domluvit s dcerou žijící v Rakousku, případně si ve stavu nouze zavolat pomoc. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky stravování posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela zejména ze závěrů sociálního šetření, kdy v době posouzení stěžovatel docházel do jídelny vzdálené asi 500 metrů od jeho bydliště, kde si sám přinesl ták s jídlem ke stolu a samostatně se najedl. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky oblékání a obouvání posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem a ročním obdobím. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela zejména ze zjištění sociálního šetření, z něhož plyne, že stěžovatel oblékání, byť s menšími obtížemi, zvládá, přičemž mu obtíže činí obouvání a oblékání zimního kabátu. Zmíněné obtíže však posudková komise neshledala natolik intenzivními, aby dospěla k závěru, že tuto činnost stěžovatel nezvládá. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky tělesná hygiena posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela ze zjištění v rámci sociálního šetření, z něž plyne, že stěžovatel zvládá malou hygienu u umyvadla s tím že je schopen si umýt obličej, ruce, vyčistit si zuby a oholit se. S obtížemi pak zvládá stěžovatel vstup a výstup do/z vany. Stěžovatel si ostříhá nehty na rukou, na nohách mu však nehty slézají. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky výkon fyziologické potřeby posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela ze zjištění v rámci sociálního šetření, z něž plyne, že stěžovatel nemá s používáním toalety výraznější obtíže. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky výkon péče o zdraví posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky. Posudková komise při hodnocení této schopnosti vycházela ze zjištění v rámci sociálního šetření, z nějž plyne, že stěžovatel užívá léky ráno a večer s tím, že uvedl, že si je často zapomene vzít. Léky si vyzvedává v lékárně samostatně. Posudková komise dospěla k závěru, že stěžovatel péči o zdraví zvládá. Nejvyšší správní soud v postupu žalovaného, který vyšel z hodnocení posudkovou komisí, neshledal pochybení.

Při posouzení podmínky výkon osobní aktivity posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti. Z posudku vyplývá, že stěžovatel tuto schopnost nezvládá, neboť není schopen vstupovat do sociálních vztahů a není ani schopen rozvíjet své zájmy pro závažné deprese.

Při posouzení podmínky výkon péče o domácnost posuzovala posudková komise, zda je stěžovatel schopen nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek. Z posudku vyplývá, že stěžovatel tuto schopnost nezvládá, neboť není schopen si sám uklidit, vysát, připravit si sám teplé jídlo.

Následně se Nejvyšší správní soud věnoval konkrétním námitkám stěžovatele uvedeným v kasační stížnosti. Stěžovatel namítl, že nezvládá schopnost mobility, přičemž posudková komise podle něj nebrala zřetel na skutečnost, že musí při chůzi používat záchranou medikaci a že není schopen ujít bez přestávek 200 metrů. Jak bylo uvedeno výše, posudková komise přezkoumatelně hodnotila tuto podmínku jako zvládnutou s tím, že měla k dispozici, jak lékařskou zprávu MUDr. D. P. ze dne 9. 2. 2015, v níž se hovoří o nutnosti užívat záchranou medikaci, tak i závěry ze sociálního šetření, z nichž plyne, že stěžovatel je schopen ujít více než 200 metrů. Nejvyšší správní soud nesouhlasí se stěžovatelem, že by mu v důsledku neschopnosti postarat se o domácnost měla být uznána jako nezvládnutá i schopnost mobility, respektive že se nezvládá postarat o domácnost z toho důvodu, že není mobilní. Posudková komise uznala stěžovatele neschopným postarat se o domácnost zejména z toho důvodu, že není schopen si sám uvařit teplé jídlo, ani si sám uklidit. Tato skutečnost však nevede k závěru, že stěžovatel splňuje podmínky pro uznání neschopnosti mobility. Nejvyšší správní soud připouští, že je nutné zdravotní stav stěžovatele posuzovat ve vzájemných souvislostech, přesto ani při tomto pohledu stěžovateli nemohl jeho námitce vyhovět, neboť závěry posudkové komise jsou vnitřně nerozporné a obsahují zdůvodněný závěr o tom, že stěžovatele zvládá činnosti posuzované v rámci kritéria mobility. Posudková komise přitom vyhodnotila, že stěžovatel nezvládá podmínku péče o domácnost, a uznala, že ji není schopen vykonávat sám. Není tedy pravdou, že by nepřihlížela k tomu, že stěžovatel potřebuje pomoc s domácností, se kterou mu aktuálně vypomáhá společnost Hever a.s. a kamarád L. B.

Stěžovatel se mýlí v tvrzení, že jeho závažná onemocnění nebyla v rámci posudku hodnocena. Posudek výslovně obsahuje informace o zdravotním stavu včetně namítaných onemocnění astmatu bronchiale a sarkoidózy plic a obtíží s nimi spojenými, které byly v rámci posudku zhodnoceny, a to včetně nutnosti používat příslušnou medikaci.

K námitce nesprávného složení posudkové komise žalovaného uvádí Nejvyšší správní soud, že složení posudkové komise žalovaného odpovídá § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a proto

pokračování

je námitka, že v komisi nebyl pneumolog nedůvodná, neboť zákon č. 582/1991 Sb. tuto podmínku nevyžaduje.

Nejvyšší správní soud dále uvádí, že stěžovatel nikterak nespecifikoval, k jakému konkrétnímu zásahu do jeho práv mělo dojít rozdílným vyhodnocením jeho zdravotního stavu posudkovou komisí Úřadu práce České republiky - krajské pobočky pro hlavní město Prahu a posudkovou komisí žalovaného v průběhu správního řízení, a proto této námitce nepřisvědčil. Stěžovatel neuvedl ani žádné konkrétní námitky, které by směřovaly k prokázání tvrzení, že byl v souvislosti s jednáním posudkové komise donucen k podpisu pod nátlakem, a proto této námitce nelze přisvědčit. Tvrzení stěžovatele, že své obtíže konzultoval s PhDr. Z. L. CSc, poradcem současného ministra zdravotnictví, nemá žádnou relevanci, neboť stěžovatel neuvedl žádné konkrétní námitky v této souvislosti brojící proti rozhodnutí žalovaného, respektive soudu. Stěžovatel v kasační stížnosti namítl, že o své nemoci hovořil s primářkou pneumologického oddělení Thomayerovy nemocnice, kam pravidelně dochází, s tím, že primářka měla stěžovateli sdělit, že osoby s diagnózou sarkoidózy pobírají vyšší příspěvek než stěžovatel. Jelikož stěžovatel neuvedl žádný odkaz na jiné konkrétní správní či soudní řízení a svou námitku uvedl pouze v obecné rovině, nelze z ní shledat, že by žalovaný postupoval v rozporu s postupy v jiných řízeních či v rozporu se zásadou legitimního očekávání. Proto ani této námitce Nejvyšší správní soud nepřisvědčil.

Jak bylo naznačeno výše, Nejvyšší správní soud neshledal posudek posudkové komise vadný, a tudíž není důvodu si za takové situace vyžádat revizní znalecký posudek.

Žalovaný, pokud vycházel z posouzení posudkovou komisí, se nedopustil pochybení, neboť posudek, který byl vypracován, je úplný a přesvědčivý. Závěr posudkové komise přitom odpovídá všem výše posudkovým kritériím. Z obsahu posudku posudkové komise vyplývá, že jednotlivé zdravotní obtíže stěžovatele mají za následek neschopnost zvládat tři základní životní potřeby. Za této situace žalovaný nepochybil, když dospěl k závěru, že stěžovatel je závislý na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost) a náleží mu tak příspěvek na péči pouze ve výši 800 Kč měsíčně.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 věty první a odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatel nebyl v tomto řízení úspěšný a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ve věcech sociální péče. Proto Nejvyšší správní soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

**Poučení:** Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 3. března 2016

JUDr. Jiří Palla  
předseda senátu