



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Filipa Dienstbiera, soudce JUDr. Tomáše Langáška a soudkyně Mgr. Veroniky Juříčkové v právní věci žalobce: **D. M.**, zastoupeného Mgr. Ilonou Machandrovou, advokátkou se sídlem Nádražní 42/4, Český Těšín, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 6. 2019, č. j. MPSV-2019/122363/922, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 14. 11. 2019, č. j. 72 Ad 43/2019 – 47,

**t a k t o :**

- I. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 14. 11. 2019, č. j. 72 Ad 43/2019 – 47, **se ruší**.
- II. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 6. 2019, č. j. MPSV-2019/122363/922, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- III. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení o žalobě a o kasační stížnosti částku 5 200 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám Mgr. Ilony Machandrové, advokátky.
- IV. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladu řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

### I. Vymezení věci a řízení před krajským soudem

[1] Rozhodnutím ze dne 15. 1. 2018 odňal Úřad práce ČR – krajská pobočka v Olomouci žalobci, v té době sedmiletému, ode dne 1. 2. 2018 příspěvek na péči dle § 7 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a jeho zvýšení. Žalovaný v záhlaví uvedeném rozhodnutím zamítl žalobcovu odvolání a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně potvrdil. Žalovaný dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je d. m. 1.

typu a že žalobce nezvládne dvě základní životní potřeby: péči o zdraví (včetně nutnosti dodržování diety) a osobní aktivity. Není jej tak možné považovat za osobu závislou na pomoci jiné osoby ve smyslu § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách.

[2] Proti rozhodnutí žalovaného brojil žalobce u Krajského soudu v Ostravě – pobočky v Olomouci. Krajský soud žalobu zamítl.

[3] Soud neshledal důvodnou námitku nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného, neboť žalovaný se vypořádal se všemi námitkami žalobce.

[4] K otázce zařazení dodržování dietního režimu d. a c. do základní životní potřeby péče o zdraví či stravování soud s odkazem na právní úpravu a judikaturu Nejvyššího správního soudu konstatoval, že nelze hodnotit tutéž aktivitu jako nezvládanou v rámci více základních životních potřeb. Mezi aktivitami naplňujícími základní životní potřebu stravování je uvedena i schopnost dodržovat stanovený dietní režim a v případě základní životní potřeby péče o zdraví je jednou z dílčích aktivit schopnost dodržovat stanovený léčebný režim. Žalobci lze dát za pravdu v tom, že přesnějším výkladem odpovídajícím právnímu názoru podle rozsudku ze dne 17. 6. 2015, č. j. 4 Ads 75/2014 - 20, by mohl být režim žalobce jakožto c. posouzen spíše v rámci základní životní potřeby stravování. V posuzovaném případě je však třeba zjistit hlavní či závaznější onemocnění žalobce, a tím je d. m. (jak zdůrazňuje sama matka žalobce) a nikoli c.. Režim d. zahrnuje - spíše než dodržování dietních (stravovacích) opatření - pečlivou kontrolu hladiny cukru v krvi a teprve tomu se přizpůsobuje výběr léčiv (inzulinu), případně stravy. Režim dodržování souboru opatření (léčebných včetně stravovacích) u ú. c. má tedy přednost před režimem c.. A jak již uvedla posudková komise ve správním řízení, léčebné postupy (kontrola cukru v krvi, aplikace inzulínu) jsou nadřazené a významnější než stravovací (dietní) opatření.

[5] Při ústním jednání soud provedl jako důkaz žalobcem předložená správní rozhodnutí, ze kterých mělo vyplývat, že příspěvek je standardně nezletilým osobám s ú. c. přiznáván. Dle soudu však tato rozhodnutí nebyla způsobilá prokázat žalobcovo tvrzení, neboť v úplnosti nepopisovala skutkový stav tak, aby jej bylo možno porovnat s případem žalobce, nadto ve většině z nich není onemocnění d. ani zmíněno.

## II. Kasační stížnost

[6] Proti rozsudku krajského soudu podal žalobce (stěžovatel) kasační stížnost.

[7] Stěžovatel v první řadě namítá, že jak správní orgány, tak následně soud nesprávně podřadily nezvládnutou schopnost dodržování dietního režimu pod základní životní potřebu péče o zdraví. Dle stěžovatele se jedná o základní životní potřebu stravování, neboť dle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. by posuzovaná osoba ke zvládnutí potřeby stravování měla být schopna mimo jiné dodržovat stanovený dietní režim. Pokud by bylo záměrem zákonodárce, aby byla schopnost dodržovat dietní režim zahrnuta do stanoveného léčebného režimu v rámci základní životní potřeby péče o zdraví, jistě by tuto schopnost v rámci základní životní potřeby stravování nespécifikoval. Stěžovatel odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 6. 2015, č. j. 4 Ads 75/2014-20, který krajský soud dle jeho názoru nesprávně interpretoval. Stěžovatel nechce dodržování stanoveného dietního režimu zohledňovat u více základních životních potřeb současně. Pouze tvrdí, že dodržování dietního režimu musí být hodnoceno výhradně v souvislosti se zvládnutím základní životní potřeby stravování a u žádné jiné základní životní potřeby. Uznání potřeby mimořádné péče u základní životní potřeby péče o zdraví žalobce odůvodňuje potřebou častého provádění kontroly hladiny cukru v krvi a zejména nutností injekční aplikace inzulínu.

[8] Z výsledku vyšetření ze dne 6. 12. 2019 ve Fakultní nemocnici Hradec Králové u lékaře MUDr. D. N., Ph.D. vyplývá, že dieta je součástí léčby c. i d. 1. typu. Není vždy vázaná na

pokračování

aplikaci inzulínu, ale vždy je samostatnou součástí léčby. Běžnou a častou životní situací, kde se uplatňuje, je při zvýšené pohybové aktivitě, kdy odhad množství a složení jídla, které je potřeba sníst, aby dítě nemělo hypoglykémii, která v nejzávažnějších případech může ohrožovat zdraví a život dítěte, je mimo možnosti dětí mladších 12-14 let. Vyžadují trvale dohled a pomoc dospělých. U dětí pod 11 let i v běžném denním programu není možné očekávat, že bezesbytku dodrží jídelní plán jako jeden z léčebných kamenů pro d. - přidávání si ve škole, nedojídání, spěch při jídle. Aplikace inzulínu a stravování v rámci zvládání dětského diabetu jsou propojené, ale časovým rozvrhem v průběhu dne jednoznačně odlišné modality.

[9] Stěžovatel dále namítá, že soud neoprávněně upřednostnil režim ú. c. před režimem c.. Každé z těchto onemocnění může samo o sobě ohrozit zdraví a život. Jedinou léčbou c. je dodržování bezlepkové diety. Dodržování dietetických opatření je stejně důležité u obou onemocnění a dodržování dvou dietetických opatření současně jen umocňuje náročnost péče. Tím spíše, když dítě stěžovatelova věku ještě není schopné rozlišit potraviny, vhodně je kombinovat a dávkovat, ani si neuvědomuje fatálnost případných dietetických chyb.

[10] Stěžovatel také nesouhlasí s hodnocením rozhodnutí žalovaného jako přezkoumatelným. Posudková komise a žalovaný měli zejména přesvědčivě zdůvodnit změny v posudkovém hodnocení, a to především z jakého důvodu nebyla oproti dřívějšímu stavu uznána oblast stravování, když se zdravotní situace žalobce nezměnila a jeho odkázanost na pomoc druhé osoby při dodržování dietního režimu je stále stejně vysoká. Tato změna nemůže spočívat pouze v právním názoru žalovaného, který zařadil aktivitu dodržování dietního režimu pod jinou kategorii základní životní potřeby. Stěžovatel ani posudková komise netvrdí žádnou jinou změnu ve zvládnutí schopnosti stravování žalobce a jeho závislosti na pomoci další osoby v této oblasti. Výsledný lékařský posudek ze dne 6. 12. 2017, který byl podkladem pro rozhodnutí správního orgánu 1. stupně, ovšem k otázce zvládnutí základní životní potřeby stravování uvádí pouze: „oproti minulému posudku neuznávám stravování – nají se sám“. Takovéto odůvodnění je naprosto nedostatečné.

[11] Závěrem stěžovatel namítá porušení jeho legitimního očekávání a požadavku právní jistoty, neboť příspěvek na péči je v případě dětí s diabetem běžně přiznáván, a to právě na základě nezvládnutí základních životních potřeb stravování, osobních aktivit a péče o zdraví. Správní orgány v těchto případech vycházejí z předpokladu, že dodržování dietního režimu patří pod základní životní potřebu stravování a jedinci ve věku podobném žalobci tuto potřebu jednoznačně nezvládají. K tomu stěžovatel odkazuje na rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 15. 10. 2014, č. j. 41 A 99/2013 – 27, a dále na další rozhodnutí ve věci příspěvku na péči a posudky o zdravotním stavu, ze kterých je patrná rozhodovací praxe správních orgánů ve věci příspěvku na péči pro děti trpící diabetem. I když by měl být každý případ posuzován individuálně s ohledem na stav nemocného žadatele, je zřejmé, že dodržování dietního režimu je posuzováno v rámci základní životní potřeby stravování a příspěvek je přiznáván i osobám, které navíc netrpí c..

[12] Žalovaný se ke kasační stížnosti nevyjádřil.

### III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[13] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou, a je tedy projednatelná.

[14] Poté přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů. Soud dále ověřil, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

[15] Dle § 7 odst. 1 zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Dle § 7 odst. 2 téhož zákona má nárok na příspěvek na péči oprávněná osoba dle § 4 odst. 1 zákona, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo jiné v zákoně stanovené osoby. Za závislou osobu ve stupni I (lehká závislost) se dle § 8 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách považuje osoba do 18 let věku tehdy, není-li z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat tři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

[16] U osob do 18 let věku se dle § 9 odst. 1 a 3 zákona o sociálních službách hodnotí tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity.

[17] Dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování považuje stav, kdy osoba je schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Za schopnost zvládat základní životní potřebu péče o zdraví se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

[18] Dle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. k závěru o nezvládnutí určité základní životní potřeby stačí, aby posuzovaná osoba nezvládala z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jednu z aktivit, které příloha ke každé základní životní potřebě vyjmenovává.

### *III.A Nepřezkoumatelnost*

[19] Stěžovatel v kasační stížnosti namítá pochybení krajského soudu, spočívající v tom, že nehledal nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného, resp. lékařských posudků, na jejichž základě správní orgány rozhodovaly.

[20] K tomu Nejvyšší správní soud uvádí následující. Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudek totiž na podkladě odborných lékařských vyšetření obsahuje závěry o funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby na její schopnost zvládat základní životní potřeby. Posudkový závěr by tedy měl být v tomto směru náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to na rozdíl od posudkové komise nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38). Posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013 - 22).

[21] Nejvyšší správní soud také v rozsudku ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32, vyslovil, že pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnání určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány

pokračování

lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit.

[22] Posudek lékaře OSSZ Vsetín ze dne 6. 12. 2017, na jehož základě bylo vydáno prvostupňové správní rozhodnutí, je z hlediska výše uvedených kritérií naprosto nedostatečný. Lékař v posudku pouze uvedl: „*Stupeň závislosti snižují pro adaptaci posuzovaného na zdravotní stav. Oproti minulému posudku neuznávám stravování – nají se sám*“. Není tedy žádným způsobem zmíněno zvládnutí nutného dietního režimu, který byl zmiňován v předchozím posudku, který vedl k přiznání příspěvku. V odvolacím řízení však žalovaný nechal pro účely posouzení odvolání vypracovat posudek u posudkové komise MPSV (který byl vypracován dne 25. 4. 2019) a po předložení nových podkladů stěžovatelovou zákonnou zástupkyní následně jeho doplnění (vypracované dne 23. 5. 2019). Tento posudek, včetně doplnění, se na základě odvolacích námitek detailně zabývá posouzením zvládnutí základní životní potřeby stravování a vysvětluje, z jakého důvodu považuje dietní režim za součást základní životní potřeby péče o zdraví. Takto odůvodněný posudek a na jeho základě vydané rozhodnutí pak krajský soud správně hodnotil jako přezkoumatelný. Pro účely zhodnocení přezkoumatelnosti posudku není rozhodující, že zdravotní stav a schopnosti stěžovatele při aktivitě dodržování dietních opatření se nezměnily a že změna spočívá, jak poznamenává stěžovatel, v právním náhledu. Posudková komise svůj názor jasně odůvodnila. Správnost tohoto právního názoru je pak otázkou věcného přezkumu (k tomu viz níže). Nejvyšší správní soud proto neshledal tuto kasační námitku důvodnou.

### III.B Upřednostnění jednoho onemocnění

[23] Stěžovatel dále namítal, že krajský soud při posouzení kategorizace zvládnutí dodržování dietních opatření nesprávně upřednostnil onemocnění d. m. před c..

[24] Posudková komise nutnost dodržování dietních opatření jak u d., tak u c. považovala za léčebný postup, a jeho nezvládnutí proto hodnotila v rámci základní životní potřeby péče o zdraví.

[25] Krajský soud k tomuto uvedl, že přesnějším výkladem odpovídajícím právnímu názoru uvedenému v rozsudku č. j. 4 Ads 75/2014-20 by mohl být režim stěžovatele jakožto c. posouzen spíše v rámci základní životní potřeby stravování. Konstatoval však, že je třeba zjistit hlavní či závaznější onemocnění žalobce, a tím je d. m. a nikoli c.. Režim dodržování souboru opatření (léčebných včetně stravovacích) u ú. c. má tedy dle krajského soudu přednost před režimem c. a má být hodnocen v rámci péče o zdraví.

[26] S takovým posouzením se však Nejvyšší správní soud neztotožňuje.

[27] Příspěvek na péči je peněžitá dávka, jejímž prostřednictvím se stát podílí na zajištění potřeby péče o osoby, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je omezuje tak, že nejsou schopny se o sebe postarat samy a naopak vyžadují každodenní péči jiné osoby.

[28] Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby (§ 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb.) a hodnotí se, zda osoba ani s případným využitím kompenzačních pomůcek není schopna zvládat životní potřeby v přijatelném standardu (§ 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb.). Výše uvedený §2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pak stanoví, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

[29] Je tak zřejmé, že při posouzení je kladen důraz na faktickou (skutečnou) schopnost osoby základní aktivity samostatně provádět, nikoliv primárně na určenou diagnózu.

[30] Dle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách se dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem rozumí zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnání základních životních potřeb.

[31] Zákon o sociálních službách ani vyhláška č. 505/2006 Sb. vydaná k jeho provedení nestanoví, že by se při posuzování schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby mělo přihlížet pouze k nejzávažnějšímu onemocnění. Ostatně v mnoha případech by takové určení ani nebylo dost dobře možné. Na rozdíl od posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro účely přiznání invalidního důchodu (dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění) nejsou jednotlivá onemocnění či úrazy nijak bodově ohodnoceny, a to právě s ohledem na důraz na skutečné zvládnutí základních životních potřeb každou jednotlivou posuzovanou osobou. Vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), v § 2 odst. 3 stanoví, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. V takovém případě se určuje, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za něj se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Jak již soud ovšem uvedl, zákon o sociálních službách ani vyhláška k jeho provedení žádné obdobné pravidlo nestanoví. Naopak může snadno nastat situace, kdy osoba bude trpět dvěma na sobě zcela nezávislými onemocněními, přičemž každé z nich bude mít dopad do odlišných sfér života a základních životních potřeb. Nelze si pak představit, že jedno z těchto onemocnění by při hodnocení schopnosti zvládat každodenní základní aktivity zůstalo opomenuto.

[32] Soud tak činí dílčí závěr, že nelze opomenout určitou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která může mít vliv na zvládnání určitých základních životních potřeb, s odůvodněním, že pro určení míry závislosti na pomoci jiné osoby je rozhodující jiné, významnější onemocnění. Zvládnání základních životních potřeb pro účely určení závislosti na pomoci cizí osoby a poskytnutí příspěvku na péči je nutno posuzovat komplexně s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu posuzované osoby.

### III.C Zařazení dietního opatření do kategorie základních životních potřeb

[33] Dále stěžovatel tvrdí, že nezvládnutí dodržování speciální diety mělo být z hlediska základních životních potřeb zařazeno do kategorie stravování, nikoliv péče o zdraví.

[34] V projednávané věci není sporné, že stěžovatel vyžaduje z důvodu onemocnění c. a d. m. 1. stupně speciální dietu a že tuto dietu není stěžovatel schopen sám dodržovat a k jejímu dodržení potřebuje pomoc jiné osoby. Tuto skutečnost uznává též žalovaný a vyplývá i z posudkového hodnocení posudkové komise MPSV. Mezi účastníky není ani sporné, že jednu aktivitu nelze hodnotit současně ve dvou kategoriích základních životních potřeb. K tomuto závěru lze odkázat na rozsudek ze dne 17. 6. 2015, č. j. 4 Ads 75/2014 - 20, z něž vyplývá, že „i když samozřejmě nelze vyloučit možnost, že jedno konkrétní zdravotní postižení může vést ke neschopnosti zvládat více základních životních potřeb, k takovému závěru je možné dospět pouze v případě, že konkrétní postižení skutečně brání posuzované osobě ve vykonávání více reálných aktivit spadajících do různých životních potřeb ve smyslu předmetné vyhlášky. Naopak k takovému závěru nelze dospět tak, že jedna konkrétní aktivita (dodržování dietního režimu) by byla opakovaně hodnocena v rámci více životních potřeb, jak se toho domáhá stěžovatelka. Takový závěr by byl i v rozporu s účelem právní úpravy, kterou je, jak výše uvedeno, objektivní vyhodnocení stupně závislosti na pomoci třetích osob z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“

[35] Spornou otázkou je, zda má být nutnost dodržování dietního režimu zařazena dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách do základní životní potřeby péče o zdraví či základní životní potřeby stravování.

pokračování

[36] Posudková komise k této otázce konstatovala, že „*dohled nad léčbou, aplikací inzulínu, ošetřování pokožky, cvičení z důvodu chabého držení těla a pedes plani je zahrnuto v ZZP péče o zdraví, kam současně patří i mimořádná péče v oblasti výběru stravy, dodržování dietního opatření – c., d. – jedná se o léčebný postup, dieta je jedním z léčebných schémat, jde o léčebný režim, u c. dokonce jediný a dle platného judikátu nelze hodnotit potřebu mimořádné péče u tébož ve dvou ZZP.*“ Krajský soud se při hodnocení věci ztotožnil s názorem žalovaného, který ve svém rozhodnutí vyšel právě z těchto závěrů komise.

[37] Posouzení zdravotního stavu je podle konstantní judikatury zdejšího soudu věcí odborně-medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vždy vychází z vyjádření subjektů, které ony znalosti mají. K rozhodnutí o nyní popsané otázce je naproti tomu povolán zdejší soud, protože se jedná o posouzení právní otázky, zdali dodržování dietních opatření, která jsou součástí léčby či jedinou léčebnou metodou, má být posuzováno jako aktivita *dodržování stanoveného dietního režimu* hodnocená v rámci základní životní potřeby stravování [písm. d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.], nebo jako aktivita *dodržování stanoveného léčebného režimu* hodnocená v rámci základní životní potřeby péče o zdraví [písm. h) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.].

[38] K obdobné otázce se Nejvyšší správní soud vyjádřil již v rozsudku ze dne 17. 6. 2015, č. j. 4 Ads 75/2014 - 20, na který odkazoval krajský soud, ovšem stěžovatel se domnívá, že jej nesprávně interpretoval. Ačkoliv skutkové okolnosti byly v dané věci odlišné, dle Nejvyššího správního soudu je nutno základní závěry učiněné v tomto rozsudku převzít i v nynější věci.

[39] Ve věci sp. zn. 4 Ads 75/2014 se jednalo o situaci, kdy se stěžovatelka trpící c. domáhala, aby dodržování dietních opatření, které sama bez pomoci cizí osoby nezvládala, bylo kromě základní životní potřeby stravování zařazeno také pod základní životní potřebu péče o zdraví, neboť dodržování dietních opatření je pro její onemocnění jediným léčebným režimem.

[40] Nejvyšší správní soud k dané otázce konstatoval, že „*ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. nejsou k dispozici legální definice obou pojmů a samotný jazykový význam textu nevede nutně k závěru, že péče o zdraví zahrnuje i dodržování dietního režimu. Význam obou dílčích aktivit je proto třeba vykládat v kontextu dalších aktivit příslušného ustanovení. Zatímco schopnost dodržovat dietní režim je pak spojena s obstaráním si vhodné stravy, její přípravou a konzumací, schopnost dodržovat léčebný režim vyplývá ze schopnosti provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat potřebné léky a pomůcky. Proto ani výklad obou pojmů v kontextu systematiky definic základních životních potřeb nevede k závěru, že by léčebný režim pojmově zahrnoval i dietní stravování. Jednou ze zásad jazykového výkladu přitom je i zásada zákazu synonymického výkladu spočívající v tom, že pokud v právním předpise jsou použity různé výrazy, jejichž význam se v obecném jazyce může překrývat, měly by být vykládány tak, že v kontextu vykládaného právního předpisu mají různý význam (srov. Wintr, Jan: Metody a zásady interpretace práva, Praha, Auditorium, 2013, str. 53). Ačkoli tedy v obecném jazyce může dodržování léčebného režimu zahrnovat i dodržování dietního režimu, pro účely výkladu příslušných ustanovení přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. by těmto pojmům měl být připisován odlišný význam.*“

[41] Soud tedy konstatoval, že ačkoliv v běžné řeči může mít pojem péče o zdraví širší význam, v pojmosloví zákona o sociálních službách je péče o zdraví (v užším právním smyslu) jedním z kvalifikačních kritérií, které popisuje toliko schopnost pečovat o zdraví z pohledu provádění léčebných a ošetrovatelských opatření a užívání léků a pomůcek. Rozšiřující výklad rozsahu základní životní potřeby péče o zdraví by proto deformoval systém deseti základních životních potřeb pro posuzování stupně závislosti; péče o zdraví by pak totiž zahrnovala i schopnost zvládat jiné základní životní potřeby mimo oblast medicínské péče o zdraví. Takový závěr by ale byl v rozporu s účelem příspěvku na péči, jehož smyslem je poskytování pomoci a podpory toliko fyzickým osobám, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dosahuje určité vyšší míry závažnosti.

[42] Z uvedeného shrnutí je zřejmé, že ačkoliv může být dodržování dietního režimu součástí léčebného režimu v širším či obecném slova smyslu, pro účely posouzení zvládnutí jednotlivých aktivit základních životních potřeb a zákona o sociálních službách, resp. jeho prováděcí vyhlášky, je nutno pojem léčebného režimu vykládat úzce a dodržování dietního režimu zařadit primárně pod základní životní potřebu stravování.

[43] Aplikace těchto obecných závěrů na nyní projednávaný případ znamená, že vyžaduje-li stěžovatelův zdravotní stav dodržování dietního režimu, který sám není schopen dodržovat a k jeho dodržování potřebuje pomoc jiné osoby, je nutno učinit závěr o nezvládnutí základní životní potřeby stravování, a to bez ohledu na skutečnost, že z důvodu aplikace dalších léčebných postupů týkajících se téhož či jiného onemocnění nezvládá také aktivitu dodržování stanoveného léčebného režimu. Ve věci stěžovatele je dietní režim, který samostatně nezvládá, nutný u obou jeho onemocnění, přičemž každý z těchto dietních režimů samostatně ústí v nezvládnutí základní životní potřeby stravování.

### *III.D Legitimní očekávání*

[44] S ohledem na výše uvedené závěry a důvody zrušení rozhodnutí krajského soudu a žalovaného postrádá relevanci námitka porušení legitimního očekávání žalobce plynoucího ze správní praxe žalovaného. Nejvyšší správní soud se jí proto nezabýval a neprováděl k této námitce navržené důkazy.

## **IV. Závěr a náklady řízení**

[45] Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou. Vzhledem k tomu, že vytýkané vady mají původ v nesprávném postupu žalovaného, a již v řízení před krajským soudem byly dány důvody pro zrušení rozhodnutí žalovaného, rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. tak, že spolu s rozsudkem krajského soudu zrušil i rozhodnutí žalovaného a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[46] V dalším řízení posoudí žalovaný (v případě nezměněného zdravotního stavu stěžovatele) stěžovatelovu schopnost samostatně zvládat základní životní potřeby podle závěrů uvedených výše v rozsudku.

[47] Podle § 110 odst. 3 věty druhé s. ř. s. rozhodne Nejvyšší správní soud v případě, že zruší podle § 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s. rozhodnutí žalovaného, o nákladech řízení o kasační stížnosti i o nákladech řízení před krajským soudem. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť ve věci neměl úspěch. Stěžovatel měl ve věci úspěch, podle § 60 odst. 1 s. ř. s. mu tedy přísluší právo na náhradu nákladů řízení.

[48] Náklady v jeho případě tvoří odměna a hotové výdaje zástupkyně, přičemž výše odměny za jeden úkon právní služby činí 1 000 Kč [§ 7 ve spojení s § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif)]. Soud proto stěžovateli přiznal částku 4 000 Kč za čtyři úkony právní služby spočívající v převzetí a přípravě zastoupení, podání ve věci samé – správní žaloby, účasti u jednání krajského soudu dne 23. 11. 2017 a podání kasační stížnosti včetně jejího doplnění [dle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) advokátního tarifu]. Ke čtyřem úkonům právní služby soud připočetl paušální náhradu hotových výdajů zástupce žalobce ve výši 300 Kč za jeden úkon, tj. částku 1 200 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu).

[49] Celkem tedy stěžovateli náleží náhrada nákladů řízení před správními soudy ve výši 5 200 Kč. Žalovaný je povinen ji uhradit k rukám stěžovatelovy zástupkyně v přiměřené lhůtě, kterou Nejvyšší správní soud stanovil v délce 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

**P o u č e n í:** Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.



pokračování

6 Ads 257/2019 - 30

V Brně dne 28. července 2021

JUDr. Filip Dienstbier  
předseda senátu