



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Viktora Kučery a soudců JUDr. Lenky Matyášové a JUDr. Jakuba Camrdy v právní věci žalobce: **D. K.**, zast. Mgr. Ladislavem Bártou, advokátem se sídlem Purkyňova 787/6, Ostrava, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 6. 1. 2021, č. j. 17 Ad 23/2020 - 61,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žalovaný **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovenému zástupci žalobce Mgr. Ladislavovi Bártovi, **s e u r č u j e** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v řízení o kasační stížnosti částkou ve výši 1300 Kč, která mu bude uhrazena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Kasační stížností se žalobce (dále jen „stěžovatel“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“), kterým krajský soud zamítl jeho žalobu proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/117055-923, kterým žalovaný zamítl stěžovatelovo odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 16. 10. 2017, č. j. 94732/2017/OPA, jímž stěžovateli nebyl přiznán příspěvek na péči.

[2] Správní orgán I. stupně provedl dne 22. 8. 2017 sociální šetření, z něhož vyplynulo, že stěžovatel nezvládá jednu základní životní potřebu, a to péči o domácnost. Ke stejnému závěru dospěl i posuzující lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Opava v posudku o zdravotním stavu ze dne 23. 8. 2017. Správní orgán I. stupně konstatoval, že k přiznání příspěvku na péči je nutné nezvládnutí alespoň tří základních životních potřeb, a rozhodl proto výše citovaným rozhodnutím o nepřiznání příspěvku na péči.

[3] V řízení o odvolání proti tomuto rozhodnutí žalovaný nechal zpracovat posudkové zhodnocení za účelem zjištění závislosti stěžovatele na péči jiné osoby. Vzhledem k tomu, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) dospěla rovněž k závěru, že jako nezvládnutou lze hodnotit pouze základní životní potřebu péče o domácnost, žalovaný odvolání zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil rozhodnutím ze dne 8. 3. 2019, č. j. MPSV-2019/44967-923. Toto rozhodnutí však krajský soud rozsudkem ze dne 29. 1. 2020, č. j. 17 Ad 14/2019 - 46, zrušil s tím, že hodnocení posudkové komise není dostatečně úplné a přesvědčivé, neboť posudková komise vůbec nereagovala na stěžovatelova relevantní tvrzení.

[4] Posudková komise (v jiném složení) následně vydala na základě stěžovatelovy rozsáhlé zdravotní dokumentace nové posudkové zhodnocení, z něhož vyplývá, že základní životní potřebu mobility lze hodnotit jako zvládnutou, neboť není žádný medicínský důvod, proč by stěžovatel neměl zvládat jednotlivé dílčí činnosti, které pod mobilitu spadají. K tvrzení stěžovatele, že ani se dvěma francouzskými holemi neujde 200 m, žalovaný uvedl, že podle sociálního šetření stěžovatel ujde 300 m a podle propouštěcí zprávy KD IKEM od 16. 5. Do 20. 5. 2017 toleroval při ergometrickém měření zátěž 175 W. Stěžovatel se podle posudkové komise nemusí obávat ani hypoglykemických záchvatů, když je schopen si sám glykemie pozorovat a regulovat inzulinovou pumpou, jak bylo pozorováno za jeho hospitalizace; může též trvale používat senzor, který nastupující hypoglykémii odhalí. Stěžovatel sice tvrdil, že má hypoglykémii dvakrát denně a následuje po nich zhruba čtyřhodinová dezorientace, nicméně stav dezorientace nebyl nikdy objektivně pozorován, hypoglykemický stav byl zdravotnickými pracovníky zaznamenán jen zcela ojediněle; hypoglykemická porucha vědomí nebyla prokázána ani každodenně, ani v převažující části roku. K imunosupresivní léčbě a souvisejícímu vyhýbání se hromadné dopravě a kontaktům s větším množstvím lidí posudková komise uvedla, že taková opatření lze uznat jen jako preventivní při zvýšení rizika přenosných onemocnění; stěžovatel však může používat roušku či respirátor. Posudková komise tedy znovu dospěla k závěru, že jako nezvládnutou lze hodnotit pouze základní životní potřebu péče o domácnost. Žalovaný proto výše citovaným rozhodnutím odvolání znovu zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.

II. Rozsudek krajského soudu

[5] Stěžovatel proti tomuto rozhodnutí brojil žalobou u krajského soudu, který jeho žalobu podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), zamítl.

[6] Krajský soud konstatoval, že posudkové zhodnocení, z něhož žalovaný vycházel, lze hodnotit jako úplné a přesvědčivé, byť bylo na hranici přezkoumatelnosti. Co se týče hodnocení stěžovatelovy mobility, považoval krajský soud za rozhodné, že posudková komise dospěla k závěru, že stěžovatelova tvrzená neschopnost ujít 200 m je subjektivního charakteru bez jakékoliv objektivní příčiny a stěžovatel při ergometrickém vyšetření toleroval zátěž 175 W. Navíc z jediného nálezu, z něhož vyplývalo, že je stěžovatel schopen ujít maximálně 100 m, není možno seznat, zda bylo tyto zjištění učiněno na základě objektivního pozorování, či se jedná jen o údaj uvedený stěžovatelem. Jako nezvládnutou nebylo možno hodnotit ani základní životní potřebu orientace, neboť stěžovatelem tvrzená několikahodinová dezorientace po hypoglykémii nebyla nikdy objektivně pozorována. Navíc jsou hypoglykemie ojedinělé, když byly objektivně pozorovány od roku 2014 do roku 2019 pozorovány jen pětkrát. Žalobce přitom slyší, čte, píše i telefonuje. Rovněž základní životní potřebu péče o zdraví bylo nutno hodnotit jako zvládnutou – stěžovatel sice tvrdil, že není schopen rozpoznat hypoglykemický záchvat a přivolat si pomoc, nicméně tyto záchvaty může rozpoznat pomocí glykemického senzoru, který může užívat trvale, a sám si hodnotu glykemie korigovat inzulinovou pumpou; hypoglykemické poruchy

pokračování

vědomí se nadto vyskytují jen naprosto ojediněle. Ani stěžovatelově námitce, že vzhledem k imunosupresivní léčbě není schopen styku ve společenském prostředí, protože nezvládá základní potřebu osobních aktivit, krajský soud nepřisvědčil. Jak totiž uvedla posudková komise, z nálezů poskytovatelů zdravotních služeb nevyplývá důvod pro úplné vyloučení společenských kontaktů. I s ohledem na imunosupresivní léčbu postačí, pokud stěžovatel při společenském kontaktu použije vhodné facilitátory (roušku či respirátor). Podle krajského soudu je možno akceptovat, že posudková komise vydala posudkové zhodnocení, aniž by stěžovatele osobně vyšetřila, neboť mezi závěry vyplývající z podkladů, z nichž posudková komise vycházela, a závěry posudkového zhodnocení nebyl rozpor.

III. Kasační stížnost a vyjádření žalovaného

[7] Stěžovatel proti rozsudku krajského soudu podal kasační stížností, v níž navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. Krajskému soudu vytkl, že shledal posudkové zhodnocení sice přezkoumatelným, ale na hranici přezkoumatelnosti, aniž by uvedl, co bylo v takto hraničním případě rozhodujícím faktorem. Stěžovatel nesouhlasí se závěrem krajského soudu, že jsou závěry posudkové komise úplné a přesvědčivé. Naopak, posudkové zhodnocení tyto atributy nenaplnuje a krajský soud tím, že z takto neúplného a nepřesvědčivého hodnocení vycházel, zatížil svůj rozsudek vadou nepřezkoumatelnosti.

[8] Závěr o zvládnutí životní potřeby mobility krajský soud opřel o posudek posudkové komise, v němž se uvádí, že „není medicínský důvod pro nezvládnutí 200m chůze po rovině, když toleroval při ergometrickém vyšetření zátěž 175 W, orientační neurologie, vyšetření z infekčního odd. Nemocnice Opava od 6. 8. – 9. 8. 2018 bylo bez patologie“. Stěžovatel však upozornil, že jeho problémy s chůzí mohou mít jiný než neurologický důvod. Při hodnocení zvládnutí životní potřeby mobility je třeba přihlídnout k několika dílčím činnostem (např. vstávání a usedání, zaujímání a měnění poloh, otevírání a zavírání dveří). Jinými dílčími činnostmi než chůzí se však posudková komise vůbec nezabývala. Tyto ostatní dílčí činnosti přitom stěžovatel zvládá jen velmi obtížně.

[9] Co se týče orientace a péče o zdraví, stěžovatel poukázal na to, že krajský soud nesprávně uvedl, že bylo zaznamenáno mezi lety 2014 a 2019 pouze pět hypoglykemií; stěžovatel však krajskému soudu předložil záznamy měření glykemie, z nichž vyplývá, že má hypoglykémii dvakrát denně. Pokud má hypoglykémii těžkou, nikdy si sám nepomůže. Přitom trpí syndromem nerozpoznávání hypoglykemie, a její nástup tedy není schopen rozeznat. Stěžovatel též má problémy s orientací jak v sociálních interakcích (nepřiměřeně reaguje), tak v prostoru. Špatná orientace je zapříčiněna též zhoršením zraku po laserové operaci obou očí pro diabetickou retinopatii – touto námitkou se krajský soud vůbec nezabýval.

[10] Při posuzování zvládnutí životní potřeby osobní aktivity krajský soud převzal názor posudkové komise, že může stěžovatel veškeré aktivity vykonávat za použití roušky či respirátoru. Takový závěr se však stěžovateli jeví jako neúplný a neodborný, neboť je mu i z pozice laika známo, že rouška či respirátor ve většině případů nechrání svého nositele, ale jeho okolí.

[11] Posudkové zhodnocení není podle stěžovatele přesvědčivé též z toho důvodu, že posudková komise stěžovatele nevyšetřila. Takový postup je však podle judikatury Nejvyššího správního soudu pravidlem, jen výjimečně lze přistoupit na to, aby posudková komise zdravotní stav a související stupeň závislosti na péči hodnotila bez vyšetření.

[12] Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti navrhl, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl. Krajský soud se podrobně zabýval všemi žalobními body a správně při tom vyhodnotil předložené podklady i na nich založené rozhodnutí.

IV. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[13] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost byla podána včas, směřuje proti rozhodnutí, proti němuž je podání kasační stížnosti přípustné, a stěžovatel je řádně zastoupen v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. Poté přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů, ověřil při tom, zda netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti, a dospěl k následujícímu závěru.

[14] Kasační stížnost není důvodná.

[15] Nejprve k nepřezkoumatelnosti, která představuje tak závažnou vadu rozhodnutí, že by se jí Nejvyšší správní soud musel zabývat i v případě, že by ji stěžovatel nenamítal, tedy z úřední povinnosti (§ 109 odst. 4 s. ř. s.). Vlastní přezkum rozhodnutí krajského soudu je totiž možný pouze za předpokladu, že napadené rozhodnutí splňuje kritéria přezkoumatelnosti. Tedy, že se jedná o rozhodnutí srozumitelné, které je opřeno o dostatek důvodů, z nichž je zřejmé, proč krajský soud rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku rozhodnutí.

[16] Veškerá výše uvedená kritéria napadený rozsudek krajského soudu splňuje. Jedná se o srozumitelné a odůvodněné rozhodnutí. Z jeho obsahu je jasné, jaké otázky – v návaznosti na žalobní body – krajský soud považoval za rozhodné, a vzájemná souvislost jednotlivých úvah, jakož i nosné důvody (*ratio decidendi*), které v napadeném rozsudku vyslovil, jsou zřetelné. Je na krajském soudu, aby žalobní body vypořádal, logicky odůvodnil a relevantně argumentoval s uvedením skutkových a právních důvodů, což se v projednávaném případě stalo. Nepřezkoumatelný rozsudek krajského soudu není ani z důvodu neúplnosti či nepřesvědčivosti posudkového zhodnocení. Jak bude totiž vyloženo dále při vypořádání dalších dílčích námitek, zdejší soud ve shodě se soudem krajským považuje posudkové zhodnocení za úplné a přesvědčivé. Krajskému soudu nelze vyčítat, že výslovně neuvedl, co bylo rozhodujícím faktorem při rozhodování o přezkoumatelnosti závěrů posudkové komise – v souladu s výše uvedeným bylo zjevně rozhodující, že z posudkového zhodnocení bylo možno seznat důvody, pro které posudková komise dospěla ke svým závěrům.

[17] Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby – srov. § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v prvním stupni, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby [§ 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách]. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se jako základní životní potřeby posuzují „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*“. Dílčí činnosti, které musí hodnocená osoba zvládat, aby bylo možno hodnotit životní potřebu jako zvládnutou, stanoví příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“). V nyní posuzované věci není sporu, že lze jako nezvládnutou hodnotit životní potřebu péče o domácnost, naopak sporné je posouzení 4 životních potřeb, a sice mobility, orientace, péče o zdraví a osobních aktivit.

pokračování

[18] Nejvyšší správní soud předesílá, že rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách je vázáno na posouzení zdravotního stavu žadatele, k jehož posouzení jsou příslušné posudkové orgány. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Posudkové řízení je přitom specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s.

[19] V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016 - 22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči: „Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných lékařských 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, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stejným 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, anebo 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 § 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 § 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). Nezávládnutí být jen jedné z vymezených aktivit znamená nezávládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezávládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládnána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014 - 37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013 - 25).“

[20] Z výše uvedeného tedy vyplývá, že správní orgány při posuzování žádosti o příspěvek na péči mají jasně stanovená pravidla a meze, v rámci kterých se při svém rozhodování musí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti žadatele na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, kterou ze základních životních potřeb žadatel zvládá, či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit lékařské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhovely kritériím stanoveným v judikatuře zdejšího soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 4. 2018, č. j. 5 Ads 254/2017 - 27). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. např. rozsudky

Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 - 53, nebo ze dne 16. 12. 2014, č. j. 6 Ads 83/2014 - 80).

[21] V případě mobility se hodnotí, zda je osoba schopna zvládat „1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. 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, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je“ [srov. písm. a) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce]. Při sociálním šetření sám stěžovatel uvedl, že všechny tyto dílčí činnosti zvládá – mj. uvedl, že ujde 300 m. Jak uvedla posudková komise, ani ze zdravotní dokumentace nevyplývalo nic, z čeho by bylo možno dovozovat, že stěžovatel dílčí činnosti kromě chůze v dosahu 200 m nezvládá. Za situace, kdy z charakteru stěžovatelových zdravotních potíží na první pohled nevyplývá důvod pro nezvládnutí životní potřeby mobility a kdy sám stěžovatel při sociálním šetření uvedl, že dílčí činnosti zvládá, posudková komise neměla důvod podrobně vysvětlovat, proč stěžovatel tyto činnosti zvládá, aniž by se tak stal její posudek neúplným. Jedinou relevantní spornou otázkou bylo, zda je stěžovatel schopen ujít 200 m – v nálezů praktického lékaře MUDr. Ž. ze dne 31. 7. 2018 totiž bylo uvedeno, že ujde pouze 100 m. Posudková komise k tomu však uvedla, že není k takovému omezení medicínský důvod, když podle propouštěcí zprávy KD IKEM od 16. 5. do 20. 5. 2017 toleroval při ergometrickém měření zátěž 175 W a orientační neurologické vyšetření na infekčním oddělení Nemocnice Opava bylo bez patologie. Navíc, jak podotkl krajský soud, z nálezů MUDr. Ž., z něhož vyplývá, že je stěžovatel schopen ujít toliko 100 m, není zřejmé, zda toto omezení bylo zjištěno objektivně, či zda se jednalo o údaj uvedený stěžovatelem. K tomu Nejvyšší správní soud dodává, že z nálezů praktického lékaře MUDr. Ž. vyplývá, že stěžovatel přišel na vyšetření bez doprovodu, což rovněž podporuje závěr, že lze jeho životní potřebu mobility hodnotit jako zvládnutou.

[22] Na uvedenou argumentaci stěžovatel prakticky nereaguje, a Nejvyšší správní soud tedy ani nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudkové komise. Stěžovatel má zajisté pravdu v tom, že neschopnost ujít 200 m může být i jiného než neurologického původu, nicméně z posudkového zhodnocení ani z podkladů, na nichž je založeno, nevyplývá, že by posudková komise opomněla zkoumat nějakou objektivně pozorovatelnou zdravotní indispozici, která by mohla mít na stěžovatelovu mobilitu významný vliv. Ostatně ani sám stěžovatel netvrdí žádnou konkrétní trvalou zdravotní obtíž, kterou se posudková komise nezabývala a která by mohla jeho mobilitu významným způsobem ovlivnit. Stěžovatele je též třeba upozornit, že subjektivní, ničím neobjektivizovaná tvrzení nemohou vést k závěru o nezvládnutí životní potřeby (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne ze dne 8. 2. 2017, č. j. 9 Ads 225/2016 - 6). Pokud tedy v kasační stížnosti a v žalobě tvrdil, že má obtíže se zvládáním jednotlivých dílčích činností mobility, aniž by se jakkoliv odrazily v podkladech předložených posudkové komisi nebo je jakkoliv doložil, nemůže mít jeho tvrzení na hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudkového zhodnocení vliv.

[23] Co se týče životní potřeby orientace, důvodem jejího nezvládnutí dle stěžovatele mělo být, že má dvakrát denně hypoglykemie a po nich následuje až čtvrt hodinová dezorientace. Jak však posudková komise uvedla, dezorientace nebyla nikdy objektivně zaznamenána zdravotními pracovníky navzdory počtu stěžovatelových hospitalizací a kontrol. Jak již zdejší soud uvedl, pouhé tvrzení subjektivně vnímaných potíží bez jakékoliv objektivizace nemůže zpochybnit správnost závěrů posudkové komise. Navíc byly hypoglykemie pozorovány zdravotními pracovníky jen zcela ojediněle – to odpovídá i údajům uvedeným v dokumentaci diabetologické ambulance FN Ostrava a diabetologickým nálezům MUDr. G., Ph.D.; např. v nálezů ze dne 24. 8. 2018 je uvedeno, že byl od 9. 8. 2018 bez hypoglykemií, v nálezů ze dne 11. 12. 2019 se rovněž uvádí, že byl podle záznamu senzoru bez těžkých hypoglykemií. Nejvyšší správní soud proto nemá důvod pochybovat o správnosti, resp. úplnosti a přesvědčivosti posudkového

pokračování

zhodnocení, podle něhož stěžovatel netrpí hypoglykemickou poruchou vědomí každodenně ani v převažujícím období roku.

[24] Stěžovatel poukazoval na nesprávnost rozsudku krajského soudu, podle kterého v období od roku 2014 do roku 2019 bylo zaznamenáno pouze pět hypoglykemií – stěžovatel krajskému soudu předložil záznamy senzoru ze dvou náhodně vybraných týdnů, z nichž mělo vyplývat, že trpí dvěma hypoglykemiemi denně. K tomu je nutno uvést, že krajský soud posuzoval úplnost a přesvědčivost posudkového zhodnocení (ne)zvládnání životní potřeby orientace, relevantní tak bylo hlavně to, jak stěžovatele jeho hypoglykemie ovlivňuje při orientaci. Jak uvádí posudková komise, porucha orientace po hypoglykemii nebyla u stěžovatele nikdy objektivně pozorována – četnost hypoglykemií tak pro posouzení stěžovatelovy orientace nebyla zcela rozhodná. Navíc krajský soud konstatoval, že i ze stěžovatelem nově předložených záznamů vyplývá pouze jediný případ hypoglykemie ve dne a s tímto závěrem stěžovatel v kasační stížnosti ani nepolemizuje. Z ničeho tedy nevyplývá, že by stěžovatel trpěl četnými hypoglykemickými záchvaty, které by byly s to jej na významnou dobu dezorientovat natolik, aby bylo možno hodnotit životní potřebu orientace jako nezvládnutou.

[25] Stěžovatel krajskému soudu též vyčítá, že při posouzení věci nepřihlédl k tomu, že se mu po laserové operaci očí zhoršil zrak, čímž se dále zhoršila jeho schopnost orientace. Toto tvrzení představil jako podpůrný argument k nezvládnutí životní potřeby orientace poprvé v žalobě. Posudková komise informaci o zhoršeném zraku po laserové operaci očí k dispozici neměla, ačkoliv vycházela z rozsáhlé zdravotnické dokumentace stěžovatele aktuální ke dni 21. 5. 2020 (včetně těch podkladů, které stěžovatel zaslal dne 9. 4. 2020). Stěžovatel však ani v řízení před soudy žádnou lékařskou zprávu týkající se jeho zraku nepředložil, o úplnosti posudkového zhodnocení tak zdejší soud nemá důvod pochybovat a má za to, že posudková komise vycházela ze všech nutných podkladů (srov. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách). Krajskému soudu tak nelze vytknout, že dospěl ke shodnému závěru, aniž by se podrobně vyjadřoval k tvrzeným zdravotním potížím, které ze zdravotnické dokumentace vůbec nevyplývaly a které stěžovatel nijak nedokazoval – úkolem krajského soudu nebylo hodnotit přímo stěžovatelův zdravotní stav a s tím související schopnost zvládat jednotlivé životní potřeby, ale posoudit přesvědčivost a úplnost posudkového zhodnocení.

[26] Stěžovatel dále uvedl, že trpí syndromem nerozpoznání hypoglykemie, a proto není schopen rozpoznat její nástup a včas vyhledat pomoc, pročez nezvládá životní potřebu péče o zdraví [schopnost rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc je jednou z dílčích činností posuzovaných v rámci životní potřeby péče o zdraví – srov. písm. h) bod 3. přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce]. Posudková komise však konstatovala, že je stěžovatel schopen stav glykemie sledovat pomocí glykemického senzoru a regulovat glykemií inzulínovou pumpou. Proti tomu stěžovatel nevzněl žádné protiargumenty, a Nejvyšší správní soud se tak omezí na pouhé konstatování, že je posudkové zhodnocení úplné a přesvědčivé i v tomto ohledu – pokud může stěžovatel monitorovat hodnotu své glykemie nepřetržitě, není důvodu, proč by případný nástup hypoglykemie neměl upozorovat a reagovat.

[27] Životní potřebu osobních aktivit stěžovatel dle svého názoru nezvládá, neboť je podroben imunosupresivní léčbě, kvůli které je nucen se vyhýbat kontaktu s lidmi. Argument posudkové komise, že stranění se společenského kontaktu je preventivním opatřením, které lze nahradit například nošením roušky či respirátoru, považuje stěžovatel za neodborný, neboť i laikovi je známo, že tyto prostředky chrání okolí, a nikoliv svého nositele. Nejvyšší správní soud však ani v tomto případě nemá důvod dospět k závěru o neúplnosti či nepřesvědčivosti posudkového zhodnocení. Jak vyplývá i z podkladů pro posudkové zhodnocení, při imunosupresivní léčbě hrozí vyšší míra nebezpečí infekce, to ovšem neznamená, že v rámci prevence je stěžovatel nucen zcela se vystríhat jakéhokoliv společenského kontaktu; pro vyšší

bezpečí může namísto toho použít roušku či respirátor. Nejvyšší správní soud nemá pochyb o odbornosti posudkové komise a nepochybuje, že tyto prostředky, byť mohou z větší míry chránit okolí, snižují též riziko infekce jejich nositele.

[28] Stěžovatel je přesvědčen, že o neúplnosti a nepřesvědčivosti posudkového zhodnocení svědčí i skutečnost, že jej posudková komise nevyšetřila. Nejvyšší správní soud konstatuje, že byť by mělo být vyšetření posudkovou komisí pravidlem, pro pouhou jeho absenci nelze vždy dojít k závěru o nepřesvědčivosti či neúplnosti posudkového zhodnocení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 44). Přistoupit by se k němu mělo především tehdy, pokud existují pochybnosti či nesrovnalosti mezi podkladovou dokumentací a závěry posudkové komise, neboť vyšetření je vhodným způsobem vyvrácení pochybností (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014 - 25). V nyní posuzované věci považuje zdejší soud za rozhodné, že mezi podklady a posudkovým zhodnocením nejsou žádné významné nesrovnalosti, resp. v případě dílčích rozporů (především u hodnocení stěžovatelovy mobility) posudková komise přesvědčivě vysvětlila důvod svých závěrů.

V. Závěr a náklady řízení

[29] S ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud uzavírá, že neshledal kasační stížnost důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 poslední věty s. ř. s. zamítl.

[30] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Zalovaný byl ve věci úspěšný, nicméně právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti vůči neúspěšnému stěžovateli mu podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nenáleží.

[31] Stěžovateli byl usnesením krajského soudu ze dne 28. 7. 2020, č. j. 17 Ad 23/2020 - 25, ustanoven advokát Mgr. Ladislav Bárta. V takovém případě platí hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 10 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s.). Z tohoto důvodu Nejvyšší správní soud jmenovanému zástupci určil odměnu za jeden úkon právní služby (pisemné podání ve věci samé – podání kasační stížnosti) ve výši 1000 Kč podle § 7 bod 3., § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů, a dále náhradu hotových výdajů – jednou režijní paušál ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 4 uvedené vyhlášky. Nejvyšší správní soud tedy zástupci stěžovatele určil odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů v řízení o kasační stížnosti částkou ve výši 1300 Kč. Tato částka bude ustanovenému zástupci vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3, § 120 s. ř. s.)

V Brně dne 25. března 2022

JUDr. Viktor Kučera
předseda senátu