



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **K. M.**,
bytem X
zastoupena Mgr. Simonou Dostálovou,
advokátkou se sídlem 28. října 3346/91, 702 00 Ostrava

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 4. 3. 2019, č. j. MPSV-2018/58850-924/11,
sp. zn. SZ/MPSV-2018/58850-924,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 3. 2019, č. j. MPSV-2018/58850-924/11, sp. zn. SZ/MPSV-2018/58850-924, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 5 200 Kč, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupkyně žalobkyně, Mgr. Simony Dostálové, advokátky se sídlem 28. října 3346/91, 702 00 Ostrava.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se včasné 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. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále též „správní řád“) změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 29. 1. 2018, č. j. 4945/2018/UHR (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutí bylo rozhodnuto tak, že se žadatelce J. K., nar. 30. 9. 1942, matce žalobkyně (dále též „oprávněná“), na základě žádosti o příspěvek na péči ze dne 21. 8. 2017 nepřiznává příspěvek na péči, neboť bylo zjištěno, že podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o sociálních službách“), nelze oprávněnou považovat za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb. Oprávněná dle prvostupňového rozhodnutí nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 2 základní životní potřeby, a to osobní aktivity a péči o domácnost.
3. Žalovaný prvostupňové rozhodnutí změnil tak, že se oprávněné od 1. 10. 2017 do 31. 1. 2018 přiznává oprávněné příspěvek na péči ve výši 880,- Kč měsíčně a od 1. 2. 2018 do 12. 6. 2018 se příspěvek na péči zvyšuje z částky 880,- Kč na částku 13 200,- Kč měsíčně. Dále rozhodl, že se účastníkem řízení po úmrtí oprávněné dne 12. 6. 2018 dle ustanovení § 16 odst. 1 zákona o sociálních službách stala osoba blízká, která oprávněné poskytovala pomoc, a to žalobkyně.

II. Napadené rozhodnutí

4. Žalovaný shrnul průběh řízení a odvolací námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí MPSV, oddělení výkonu posudkové služby v Brně (dále jen „PK MPSV“), přičemž PK MPSV požádal o posouzení zdravotního stavu oprávněné od podání žádosti o příspěvek na péči (21. 8. 2017) k datu jejího úmrtí (...).
5. Zdravotní stav oprávněné byl přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 21. 2. 2019 bez přítomnosti oprávněné a jejího zmocněnce, když dospěla k závěru, že je dokumentace dostatečná k projednání věci v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Nálezy doložené k odvolání byly zhodnoceny v kontextu s další zdravotní dokumentací oprávněné. Sociální šetření, které bylo prostudováno a jehož kopie byla založena do spisu, bylo rovněž zhodnoceno v kontextu se zdravotní dokumentací oprávněné.

6. Žalovaný shrnul obsah citovaného posudku PK MPSV, podle něhož se jedná o oprávněnou, jejíž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav měl dopad na schopnost zvládání životních potřeb. PK MPSV po prostudování podkladové dokumentace, přičemž některá nebyla k dispozici při vypracování prvoposudku lékaře OSSZ a vyhodnocení údajů, týkajících se zdravotního stavu, a zhodnocení závažnosti funkčních poruch, vyplývajících ze zdravotního stavu oprávněné, dospěla k závěru, že oprávněná byla do 15. 10. 2017 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neschopna zvládat 2 základní životní potřeby (osobní aktivity, péče o domácnost). Není medicínský důvod, proč by nemohla být schopna ostatní základní životní potřeby zvládat, přičemž funkční schopnosti dané zdravotním stavem se hodnotí ve vztahu k přirozenému sociálnímu prostředí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí a s využíváním běžně dostupných pomůcek, vybavení domácnosti, veřejných prostor, zdravotnických prostředků - facilitátorů, náhradních způsobů. PK MPSV neshledala, že by oprávněná byla neschopna zvládat základní životní potřebu: mobility, když u oprávněné nebylo dokumentováno těžké postižení funkce končetin, ani jiná těžká porucha funkčních schopností, oprávněná měla dostatečné pohybové, duševní i smyslové schopnosti; orientace, když u oprávněné nebyla dokumentována těžká kognitivní porucha ani těžká oboustranná porucha vizu či sluchu, ani jiná těžká porucha funkčních schopností, oprávněná měla dostatečné smyslové i duševní schopnosti k chápání toho, kdo je, kde je a v jakém čase se nachází, k chápání a řešení obvyklých situací v přirozeném sociálním prostředí; komunikace: u oprávněné nebyla dále dokumentována ani těžká porucha funkce rukou či mluvidel, ani jiná těžká porucha funkčních schopností, oprávněná měla dostatečné smyslové i duševní schopnosti, schopnosti mluvidel i dostatečnou funkci rukou; stravování: u oprávněné bylo nad rámec výše uvedeného zjištěno, že má schopnost příjmu stravy i dostatečnou motoriku rukou; oblékání a obouvání: u oprávněné bylo zjištěno, že má dostatečné fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohla být schopna zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby; tělesná hygiena: nad rámec všeho výše uvedeného bylo u oprávněné zjištěno, že má dostatečné fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohla být schopna zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby; výkon fyziologické potřeby: u oprávněné nebyla dokumentována těžká trvalá inkontinence, ani těžké postižení funkce končetin ani těžké oboustranné postižení vizu či těžká kognitivní porucha, ani jiná těžká porucha funkčních schopností, která by jí znemožňovala zvládat tuto životní potřebu; péče o zdraví: u oprávněné nebyla dokumentována těžká trvalá inkontinence, ani těžké postižení funkce končetin ani těžké oboustranné postižení vizu či těžká kognitivní porucha, ani jiná těžká porucha funkčních schopností, která by jí znemožňovala zvládat tuto životní potřebu. Z toho důvodu PK MPSV nepovažovala oprávněnou do 15. 10. 2017 dle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby, přičemž tento stav trval i k 21. 8. 2017.

7. Od 16. 10. 2017 byla oprávněná z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neschopna zvládat 3 základní životní potřeby – mobilita, osobní aktivity a péče o domácnost. PK MPSV na základě objektivizované změny zdravotního stavu uznala vstřícně
za nezvládanou základní životní potřebu mobilitu. Není pak medicínský důvod, proč by nemohla být schopna ostatní základní životní potřeby zvládat, přičemž funkční schopnosti dané zdravotním stavem se hodnotí ve vztahu k přirozenému sociálnímu prostředí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí a s využíváním běžně dostupných pomůcek, vybavení domácnosti, veřejných prostor, zdravotnických prostředků. Z tohoto důvodu se oprávněná od 16. 10. 2017 považovala dle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni závislosti, tj. lehká závislost.
8. Od 14. 2. 2018 byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle PK MPSV oprávněná neschopna zvládat 9 základních životních potřeb – mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Z toho důvodu se od 14. 2. 2018 považovala oprávněná dle ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve IV. stupni závislosti, tj. úplná závislost. Tento stav trval i ke dni úmrtí.
9. Žalovaný dále rozhodoval na základě stejnopisu posudku, který mu PK MPSV poskytla, provedl hodnocení tohoto důkazu z hlediska úplnosti a přesvědčivosti a dospěl
k závěru, že byl posudek vypracován komisí v řádném složení, tato při svém jednání prostudovala dostatečně shromážděnou podkladovou dokumentaci včetně záznamu ze sociálního
šetření a přijala jasný posudkový závěr. Žalovaný neměl důvod mít o posudkovém zhodnocení ani o posudkovém závěru pochybnost. PK MPSV se při hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oprávněné shodla s lékařem OSSZ ve stanovení nezávislosti ve smyslu zákona o sociálních službách v období od podání žádosti do 15. 10. 2017. Oprávněná sice namítala pomoc oprávněné i v tomto období v rozsahu vyšším než při 2 základních životních potřebách, nicméně žalovaný konstatoval, že PK MPSV neshledala medicínský korelát pro nezvládnutí více než 2 základních životních potřeb. Základním předpokladem pro stanovení stupně závislosti je existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. K namítanému zhoršení zdravotního stavu v pooperačním období s poukazem na opakovanou hospitalizaci v 11 – 12/2017 a 1 – 2/2018 žalovaný odkázal na závěry PK MPSV, která od 16. 10. 2017 uznala oprávněné za nezvládanou další základní životní potřebu mobilitu a stanovila jí I. stupeň závislosti. Vycházela přitom z lékařské zprávy interní ambulance, ze které zhoršená mobilita vyplynula. Na základě propouštěcí zprávy z hospitalizace v období 1 – 2/2018 dospěla PK MPSV k závěru, že kritérium dlouhodobosti i nepříznivosti zdravotního stavu je u oprávněné naplněno u 9 základních životních potřeb, proto uznala IV. stupeň závislosti.
10. K namítanému lékařskému doporučení ze dne 2. 10. 2017 na dobu po onkologické operaci provedené dne 5. 9. 2017 žalovaný konstatoval, že takový lékařský nález nelze

považovat

za posudkově rozhodný, neboť se jedná o následné běžné pooperační doporučení včetně šetření pravé horní končetiny, což však neznamená, že by tato končetina nemohla být dlouhodobě vůbec používána.

11. Žalovaný měl za to, že se PK MPSV zabývala všemi skutečnostmi, týkajícími se zdravotního stavu oprávněné, přičemž si vyžádala k objektivizaci zdravotního stavu rovněž zdravotní dokumentaci praktické lékařky a vyjádřila se k i námitkám týkajícím se zdravotního stavu uvedeným v odvolání a zdůvodnila zvládání nejen namítaných základních životních potřeb, ale i zbývající posuzované potřeby. Dle názoru žalovaného je posudek srozumitelný, neobsahuje žádný vnitřní rozpor a zohledňuje veškeré podstatné okolnosti případu. Žalovaný považoval posudek za úplný a přesvědčivý stěžejní důkaz v řízení o příspěvku na péči.
12. Žalovaný dodal, že stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, nýbrž zejména funkční dopad tohoto zdravotního postižení na zvládání základních životních potřeb.
13. Na základě závěrů PK MPSV bylo dle žalovaného možné prvostupňové rozhodnutí změnit tak, že se příspěvek na péči přiznává od října 2017 ve výši 880,- Kč, což odpovídá I. stupni závislosti, a dále pak od února 2018, s ohledem na změnu stupně závislosti z I. stupně na IV. stupeň, bylo možné příspěvek na péči zvýšit na částku 13 200,- Kč.

III. Žaloba

14. Žalobkyně ve své žalobě ze dne 3. 5. 2019, doručené zdejšímu soudu téhož dne, předně zrekapitulovala dosavadní řízení před správními orgány, jakož i samotné napadené rozhodnutí.
15. Pokud jde o vypracovaný posudek o zdravotním stavu oprávněné ze dne 21. 2. 2019, na jehož základě vydal žalovaný napadené rozhodnutí, namítla žalobkyně nesprávnost tohoto posouzení zdravotního stavu oprávněné v období od 21. 8. 2017 do 13. 2. 2018. Žádost o přiznání příspěvku na péči byla podána dne 21. 8. 2017, neboť rok 2017 byl z hlediska vývoje zdravotního stavu oprávněné zlomový. Již v této době oprávněná osoba nevládala další základní životní potřeby – mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví. Rodinní příslušníci poskytovali oprávněné osobě pomoc při všech těchto potřebách.
16. Ke shrnutí zdravotního stavu oprávněné žalobkyně uvedla, že oprávněná trpěla přes 50 let Crohnovou nemocí, byla po 3 těžkých operacích – v roce 1962 prodělala revmatickou endokarditidu. Měla velmi oslabenou imunitu, proto bývala často nemocná. Trpěla zejména vysokým krevním tlakem – hypertenze II. stupně, arytmie, osteoporosis, v březnu a říjnu 2017 ji postihla mozková atrofie, na těle měla

mnohočetné povrchové hematomy, pergamenovou kůží. V lednu 2017 utrpěla úraz bérce, což vyústilo v těžkou infekci. Z důvodu špatného zdravotního stavu byla rovněž hospitalizována na infekčním oddělení v nemocnici. Oprávněná prodělala několik zánětů rohovek na pravém oku, špatně viděla do dálky, avšak z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu bylo nutno s operací počkat. Oprávněná dále v roce 2017 prodělala infekci močových cest, v srpnu 2017 jí byla diagnostikována rakovina prsu.

17. Žalobkyně odkázala na lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 2. 10. 2017, dle kterého oprávněná osoba nesmí po onkologické operaci prsu zatěžovat pravou horní končetinu, zvedat těžké předměty. Oprávněná dle této zprávy trpěla častými průjmy a bolestmi břicha, chůzi zvládala s oporou manžela pro vertigo. Lékař uvedl, že oprávněná není schopna se sama umýt či vykoupat, je nejistá, trpí často závratěmi, mívá točení hlavy, vertigo a má tendence k pádům a následným zraněním. Ačkoliv zdravotní stav oprávněné nevyklučoval užívání horní končetiny, vyplývá z lékařské zprávy, že následkem rakoviny prsu oprávněná fakticky nezvládá základní životní potřebu tělesná hygiena. To koresponduje i se závěry ze sociálního šetření ze dne 12. 9. 2017. Již z lékařské zprávy ze dne 22. 3. 2017 se podává, že oprávněná byla pro poruchu řeči vyšetřena neurologem, v nálezů se hovoří o dysartrii a lehké monoparéze levé horní končetiny. Dle závěrečné zprávy z 15. 5. 2017 měla žalobkyně již tehdy řídkou stolicí a v únoru 2017 měla potíže s levou dolní končetinou, trpěla závratěmi, vrávorala, táhlo ji to doprava. Žalobkyně poznamenala, že oprávněná trpěla Crohnovou nemocí, tedy v případě, kdy oprávněné nebyl nikdo z rodiny ihned k dispozici, neudržela stolicí a nestihla včas použít WC. Oprávněná měla navíc pergamenovou kůži, tudíž by každý pád vyústil v další zdravotní komplikace.
18. Sama PK MPSV uvedla, že dne 30. 1. 2018 byla oprávněná odeslána k hospitalizaci pro velké otoky dolních končetin, třetí den hospitalizace došlo ke zhoršení zdravotního stavu – slabost, zmatenost, nesouvislá řeč, výrazná dynamika CRP. Dne 5. 2. 2018 se objevila slabost pravostranných končetin, objektivně byla přítomna těžká paréza a oprávněná byla propuštěna domů dne 14. 2. 2018, kdy i přes rehabilitaci perzistovala těžká paréza pravostranných končetin.
19. Dle žalobkyně vývoj zdravotního stavu oprávněné nebyl takový, že se z osoby vyžadující pomoc při zvládání pouze 2 a následně 3 základních životních potřeb ze dne na den stal fakticky „ležák“ vyžadující pomoc při zvládání 9 základních životních potřeb. U oprávněné se zdravotní komplikace neobjevovaly náhle, ale jednalo se o dlouhodobý proces, jehož výsledkem bylo podání žádosti v srpnu 2017, neboť zdravotní stav oprávněné byl pro osoby blízké neudržitelný.
20. Žalovaný rovněž pochybil, pokud vycházel z lékařské zprávy ze dne 16. 10. 2017 a k tomu datu uznal oprávněné nezvládnutí základní životní potřeby mobilita, když z této jednoznačně vyplývá vertigines od 10. 10. 2017. Z lékařské zprávy z 10. 11. 2017 je patrné zhoršení zdravotního stavu oprávněné po operaci v září 2017, kdy jsou

popisovány
a komplikace zdravotního stavu pásovým oparem. závratě

21. Žalobkyně byla přesvědčena, že na základě kompletní zdravotní dokumentace, faktického stavu oprávněné, jakož i ze závěrů sociálního šetření je prokázáno, že oprávněná již v inkriminované době prokazatelně nezvládala základní životní potřebu tělesná hygiena, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, mobilita
a komunikace.
22. Pokud se týká mobility, nezvládla oprávněná sama vstát a usednout, rovněž nezvládla chůzi (byť přerušovanou) v bytě či v běžném terénu v dosahu alespoň 200 metrů, neboť trpěla závratěmi a bez pomoci druhé osoby by upadla. Bylo vyloučeno, aby oprávněná nastupovala a vystupovala sama z dopravních prostředků a tyto používala bez pomoci druhé osoby.
PK MPSV přiznala nezvládnutí této základní životní potřeby až od 16. 10. 2017, nicméně závratě jsou ve zdravotnické dokumentaci oprávněné popisovány soustavně. Přiznání této základní životní potřeby je tedy namístě již od 21. 8. 2017.
23. K základní životní potřebě komunikace žalobkyně konstatovala, že oprávněná při návštěvách zdravotnických zařízení vyžadovala pomoc druhé osoby při komunikaci s lékaři,
neboť se často těžko vyjadřovala. Následně si nepamatovala obsah sdělovaných zpráv.
24. Žalobkyně k základní životní potřebě stravování uvedla, že po onkologické operaci v září 2017 bylo vyloučeno, aby oprávněná zatěžovala pravou horní končetinu, nebyla proto schopna naservírovat si jídlo a nakrájet jej. Sama rovněž nezvládla přemístit stravu
a nápoj na místo konzumace, což souvisí s častými závratěmi.
25. Bylo dále vyloučeno, aby se oprávněná sama oblékla a svlékla, obula a vyzula se.
26. Pokud se týká tělesné hygieny, nedošla oprávněná v důsledku závratí sama bez pomoci do koupelny, kde nebyla schopná sama provést celkovou hygienu. Přiznání této základní životní potřeby je tedy namístě již ke dni 21. 8. 2017.
27. K výkonu fyziologické potřeby žalobkyně poznamenala, že pokud se výjimečně stalo, že oprávněné nebyl kdokoliv z rodiny ihned k dispozici, neudržela v důsledku Crohnovy nemoci stolici a nestihla včas použít WC, neboť trpěla soustavnými závratěmi.
28. Oprávněná rovněž nebyla schopna dodržovat bez dohledu druhé osoby stanovený léčebný režim, tj. nachystat si léky, neboť z důvodu velkého množství užívaných léků se v nich neorientovala. Termíny návštěv lékařů hlídala žalobkyně.
29. Žalobkyně měla proto za to, že se napadené rozhodnutí náležitě nevypořádalo se všemi lékařskými zprávami a faktickým zdravotním stavem oprávněné, proto zdravotní stav oprávněné nebyl objektivně zhodnocen a srozumitelným způsobem vysvětlen. Žalobkyně
a její manžel o oprávněnou osobně pečovali v maximálním možném rozsahu a věděli, které základní životní potřeby nezvládá, byť i částečně. Závěr žalovaného je

v extrémním nesouladu s faktickým zdravotním stavem oprávněné a s nutností poskytování péče o její osobu při zajištění základních životních potřeb.

30. Na základě těchto skutečností byla žalobkyně přesvědčena, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě neúplného a nesprávného zhodnocení zdravotního stavu oprávněné, když současně došlo k nesprávnému zjištění a posouzení stupně její závislosti na pomoci jiných v období od 21. 8. 2017 do 13. 2. 2018. Žalovaný na základě posudkového zhodnocení pochybil, pokud oprávněné od doby podání příspěvku na péči dne 21. 8. 2017 minimálně nepřiznal nezvládnutí základní životní potřeby mobility, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, tedy neuznal oprávněnou závislou na pomoci jiné osoby ve stupni II a nepřiznal jí příspěvek na péči ve výši 4 400,- Kč. Je zarážející posouzení PK MPSV, který v případě oprávněné učinila hraniční den 14. 2. 2018, kdy se ze dne na den oprávněná stala závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, ačkoliv v den předcházející nezvládla pouze 3 základní životní potřeby.
31. Podle názoru žalobkyně bylo tedy napadené rozhodnutí vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, v důsledku čehož trpí vadami. Proto žalobkyně závěrem navrhl, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

32. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 17. 6. 2019 uvedl k jednotlivým žalobním námitkám nad rámec odůvodnění napadeného rozhodnutí následující.
33. K základní životní potřebě mobility žalovaný konstatoval, že tato byla uznána za nezvládanou až od 16. 10. 2017, kdy důvody pro vstřícné uznání nezvládnutí této základní životní potřeby nalezla PK MPSV v lékařské zprávě z tohoto data. K dřívějšímu datu nebyly dokumentovány medicínské důvody pro uznání neschopnosti zvládat tuto životní potřebu.
34. Pokud se týká komunikace, byla žalobkyní zmiňovaná lékařská zpráva z 22. 3. 2017 v posudku zohledněna. Pomoc druhé osoby při komunikaci s lékařem byl PK MPSV zohledněn již od data 21. 8. 2017 v základní životní potřebě osobní aktivity.
35. K základní životní potřebě stravování, oblékání, obouvání a tělesné hygieny žalovaný konstatoval, že je nutné při hodnocení nezvladatelnosti základní životní potřeby vzít v úvahu kritérium dlouhodobosti, kdy má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvat déle než 1 rok. Jestliže tedy operace proběhla v září 2017, nelze považovat nepříznivý zdravotní stav oprávněné a s tím spojenou dopomoc při zvládání některých základních životních potřeb za naplnění kritéria dlouhodobosti od data této operace, ale teprve od data, kdy byl odborným lékařem zdravotní stav uznán stabilizovaným.
36. V období před datem 14. 2. 2018 nesvědčil popsáný zdravotní stav oprávněné o neschopnosti zvládat výkon fyziologické potřeby bez pomoci druhé osoby. Pokud

žalobkyně uvádí nezvládání této potřeby pro neschopnost samostatné chůze kvůli závratím, uvedené bylo zohledněno při posouzení uznané životní potřeby mobility.

37. K namítanému nezvládání potřeby péče o zdraví žalovaný konstatoval, že navrhovaný výslech svědků by nemohl mít žádný přínos a nemohl by zpochybnit odborné závěry PK MPSV.
38. Posuzování zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci PK MPSV, která vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci praktického lékaře a výsledky sociálního šetření.
39. Žalovaný uzavřel, že v řízení oprávněné nedošlo k žádnému pochybení a napadené rozhodnutí nemá žádné vady. Závěrem žalovaný navrhl, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Replika žalobkyně

40. Žalobkyně ve své replice uvedla, že oprávněná nezvládala výkon fyziologické potřeby v přijatelném standardu z důvodu samostatné chůze z důvodu závratí. Pokud je zde dána příčinná souvislost, nelze než uznat tuto základní životní potřebu za nezvládnutelnou. Názor žalovaného, že již závratě uznal u jiné základní životní potřeby, není správný, protože je třeba posuzovat každou základní životní potřebu optikou oprávněné osoby.
41. Vzhledem k tomu, že oprávněná v průběhu správního řízení zemřela a nebyla posudkovým lékařem vyšetřena, výslech navrhovaných svědků jistě přispěje ke zjištění skutkového stavu, neboť tyto osoby poskytovaly oprávněné každodenní pomoc a jsou schopny podrobně popsat zdravotní obtíže oprávněné v posledních letech života. Je věcí posudkové komise se s těmito výpověďmi z medicínského hlediska odborně vypořádat. Žalobkyně si byla vědoma, že subjektivně tvrzené obtíže nemohou být samy o sobě podkladem pro závěr o neschopnosti zvládat určitou životní potřebu. Samotná skutečnost, že některé potíže oprávněné nebyly zachyceny v lékařských zprávách, však ještě neznamená, že oprávněná těmito potížemi skutečně netrpěla a že z medicínského hlediska jsou tyto obtíže možné.

VI. Průběh ústního jednání

42. Právní zástupce žalobkyně při ústním jednání především odkázal na žalobu a repliku. K důkazu navrhl účastnický výslech žalobkyně a dále výslech svědků, a to manžela žalobkyně a sestry žalobkyně.
43. Žalovaný se z nařízeného jednání omluvil.
44. Soud návrh na provedení navržených důkazů zamítnul s tím, že je pro posouzení věci nepovažoval za potřebné (viz bod 93 odůvodnění).

VII. Posouzení věci krajským soudem

45. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen 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.). Soud k věci pro úplnost i dodává, že s ohledem na žádost žalobkyně shledal důvod pro přednostní projednání a rozhodnutí.
46. 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, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
47. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je důvodná.
48. Přednostně se zdejší soud zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí, neboť se jedná o tak závažnou vadu, že se jí musí zabývat i tehdy, pokud by to žalobkyně nenamítala, tedy z úřední povinnosti. Je-li totiž správní rozhodnutí nepřezkoumatelné, lze jen stěží uvažovat o jeho přezkumu správním soudem, což ostatně vyplývá již z lingvistické stránky věci, kdy nepřezkoumatelné rozhodnutí logicky nelze věcně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí tedy obvykle bývá překážkou posouzení důvodnosti dalších žalobních námitek, což však v daném případě nenastalo.
49. Žalobkyní byla namítána nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů i nesrozumitelnost. K nepřezkoumatelnosti správních rozhodnutí pro nedostatek důvodů uvedl Vrchní soud v Praze v rozsudku ze dne 26. 2. 1993, sp. zn. 6 A 48/92, SJS 27/0,
SP č. 27/1994, že: *„Z odůvodnění rozhodnutí musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné, nebo jinými řádně provedenými důkazy za vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej případně vedly k uložení sankce v konkrétní výši. Z odůvodnění správního rozhodnutí musí jednoznačně vyplývat, že se správní orgán posuzovanou věcí zabýval, neopomenul žádné účastníkovy námitky a přihlédl i k námitkám strany druhé. Užité argumenty a úvahy správního orgánu nesmí vzbudit pochybnosti o jeho nezávislosti a odbornosti. Z odůvodnění musí plynout vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Pokud by tomu tak nebylo, rozhodnutí by bylo nepřezkoumatelným, neboť by nedávalo dostatečné záruky pro to, že nebylo vydáno v důsledku libovůle.“*

50. Při výkladu pojmu „nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu“ vyšel zdejší soud dále i z konstantní judikatury vztahující se k nepřezkoumatelnosti soudních rozhodnutí, která je shrnuta např. v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 12. 2011, č. j. 2 As 85/2011-170 (všechna citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz), kde je mj. uvedeno: „K vymezení rozsahu přezkoumatelnosti soudních rozhodnutí přispěl Ústavní soud, který např. v nálezu ze dne 11. 4. 2007, sp. zn. I. ÚS 741/06, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 45, nález 64, str. 77, vyslovil, že odůvodnění rozhodnutí soudu jednajícího a rozhodujícího ve správním soudnictví, z něhož nelze zjistit, jakým způsobem postupoval soud při posuzování rozhodné skutečnosti, nevyhovuje zákonným požadavkům kladeným na obsah odůvodnění a v konečném důsledku takové rozhodnutí zasahuje do základních práv účastníka řízení, který má nárok na to, aby jeho věc byla spravedlivě posouzena. Ústavní soud rovněž v nálezu ze dne 17. 12. 2008, sp. zn. I. ÚS 1534/08 (dostupný na nalus.usoud.cz) také konstatoval: „Soudy jsou povinny své rozhodnutí řádně odůvodnit; jsou povinny též vysvětlit, proč se určitou námitkou účastníka řízení nezabývaly (např. proto, že nebyla uplatněna v zákonem stanovené lhůtě). Pokud tak nepostupují, porušují právo na spravedlivý proces garantované čl. 36 odst. 1 Listiny.“ V tomto nálezu Ústavní soud dále vyslovil, že „(...) je-li povinností krajských soudů vyplývající z práva na spravedlivý proces podle článku 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod to, aby se vypořádaly i s námitkami žalobců uplatněnými opožděně, a to z pohledu včasnosti jejich uplatnění, tím spíše je dána povinnost krajských soudů vypořádat se s námitkami uplatněnými v žalobě, tedy řádně a včas“. Z konstantní judikatury Ústavního soudu (např. nález ze dne 20. 6. 1996, sp. zn. III. ÚS 84/94, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 3, nález 34, str. 257, a nález ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. III. ÚS 94/97, publ. ve Sb. n. u. ÚS, svazek 8, nález 85, str. 287) také vyplývá, že jedním z požadavků vyplývajících z práva na spravedlivý proces a z principů právního státu je povinnost soudů svá rozhodnutí odůvodnit. Ve správním soudnictví nachází tato zásada vyjádření v ustanovení § 54 odst. 2 s.ř.s. Z odůvodnění rozsudku musí vyplývat vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Pokud by tomu tak nebylo, rozhodnutí by bylo nepřezkoumatelné, protože by nedávalo dostatečné záruky pro to, že nebylo vydáno v důsledku libovůle a způsobem porušujícím ústavně zaručené právo na spravedlivý proces.
51. Také Nejvyšší správní soud ve svých rozsudcích opakovaně vyslovil, že není-li z odůvodnění napadeného rozsudku krajského soudu zřejmé, proč soud nepovažoval za důvodnou právní argumentaci účastníka řízení v žalobě a proč žalobní námitky účastníka považuje za liché, mylné nebo vyvrácené, nutno pokládat takové rozhodnutí za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s.ř.s. zejména tehdy, jde-li o právní argumentaci, na níž je postaven základ žaloby. Soud, který se vypořádává s

takovou argumentací, ji nemůže jen pro nesprávnost odmítnout, ale musí také uvést, v čem konkrétně její nesprávnost spočívá (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2005,

č. j. 2 Afs 24/2005 - 44, publ. pod č. 689/2005 Sb. NSS, a také rozsudek ze dne 29. 7. 2004, č. j. 4 As 5/2003-52). Obdobně v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 11. 2007, č. j. 1 Afs 53/2007 - 34, bylo vysloveno, že „(...) je povinností soudu stranám sporu ozřejmit, jakými úsudky byl veden a k jakým závěrům dospěl“. V této souvislosti lze také poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2008, č.j. 5 As 29/2007 - 64, v němž se uvádí, že v situaci, kdy „(...) je část odůvodnění rozsudku krajského soudu, v níž se měl krajský soud vyjádřit

ke skutkovým a právním otázkám vyplývajícím z uplatněných žalobních bodů, tvořena z valné části toliko pasážemi převzatými bez dalšího komentáře z publikovaného judikátu v jiné, skutkově i právně odlišné věci, aniž by krajský soud zároveň vyložil, jaký význam mají tyto převzaté závěry pro jeho rozhodnutí ve věci, je rozsudek krajského soudu nepřezkoumatelný pro nesrozumitelnost a nedostatek důvodů“. Za nepřezkoumatelná pro nesrozumitelnost pak lze považovat zejména ta rozhodnutí, která postrádají základní zákonné náležitosti, z nichž nelze seznat, o jaké věci bylo rozhodováno

či jak bylo rozhodnuto, která zkoumají správní úkon z jiných než žalobních důvodů (pokud by se nejednalo o případ zákonem předpokládaného přezkumu mimo rámec žalobních námitek), jejichž výrok je v rozporu s odůvodněním, která neobsahují vůbec právní závěry vyplývající z rozhodných skutkových okolností nebo jejichž důvody nejsou ve vztahu k výroku jednoznačné (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 04. 12. 2003, č. j. 2 Azs 47/2003 - 130, publ. pod č. 244/2004 Sb. NSS). Také správní rozhodnutí lze považovat za nepřezkoumatelné buď pro nedostatek důvodů, nebo pro nesrozumitelnost. Stejně závěry je třeba zásadně vztáhnout i na rozhodnutí správních orgánů.

52. Krajský soud neshledal žádnou z vad, pro kterou by bylo napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, ať už pro nesrozumitelnost (nelze seznat určitý a jednoznačný výrok, jde o výrok s obsahem rozporuplným, nevykonatelným apod.), nebo pro nedostatek důvodů (odůvodnění je v rozporu s výrokem, popř. jiné důvody než ty, v nichž má mít dle zákona oporu, odůvodnění postrádá rozhodný důvod pro výrok či neobsahuje žádné hodnocení provedených důkazů a závěr z nich učiněný). Je pouze na žalovaném, aby námitky či důkazy vypořádal, logicky odůvodnil a argumentoval s uvedením skutkových a právních důvodů.

53. To se ve zde projednávaném případě stalo a soud proto nemůže přisvědčit žalobkyni ani

v jednom z jejích odkazů na vady, které by vedly k nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí. Zdejší soud má za to, že žalovaný zdůvodnil a srozumitelně uvedl, co jej vedlo

k závěru napadeného rozhodnutí.

54. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí je tak seznatelné, které otázky žalovaný považoval za rozhodné. Vzájemná souvislost jednotlivých úvah, jež v napadeném rozhodnutí vyslovil žalovaný, je zřetelná. Napadené rozhodnutí proto krajský soud považuje za přezkoumatelné. Ostatně sama žalobkyně s tímto rozhodnutím polemizuje, což by v případě nepřezkoumatelnosti nebylo možné, a skutečnost, že se závěry žalovaného žalobkyně nesouhlasí, nutně neznamená, že je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné.
55. Ve světle těchto skutečností považuje krajský soud námitku nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí za nepřijatelnou. Přistoupil proto k posouzení podstaty projednávané věci.
56. Ze správního spisu správního orgánu I. stupně a žalovaného zjistil krajský soud následující skutečnosti.
57. V rámci prvostupňového řízení o žádosti oprávněné ze dne 21. 8. 2017 bylo provedeno v domácnosti na adrese X dne 12. 9. 2017 sociální šetření, podle jehož záznamu byla oprávněná v době sociálního šetření po operaci, ležící na lůžku, na bok se nepřetáčí. Do sedu jí pomáhá žalobkyně, pomalou chůzí v doprovodu pečující osoby dojde jen na WC, zvládne pouze rovný terén, schody nepřekoná. Praktický lékař dochází do domácnosti, do nemocnice je oprávněná převážena sanitkou nebo automobilem v doprovodu. Oprávněná nevychází ven, ani není vyvážena na vozíku zejména kvůli oslabené imunitě. Oprávněná byla orientovaná časem, osobou, místem, má problém s krátkodobou pamětí, často zapomíná. Sluch je přiměřený věku, zrak má zhoršený a má rovněž šedý zákal. Potřebuje doprovod pro orientaci v cizím prostředí. Během sociálního šetření žalobkyně komunikovala, odpovídala adekvátně na položené otázky. Podpis oprávněná zvládne, delší text ani vzkaz nenapíše. Mobilní telefon ke komunikaci použije. Celodenní stravu oprávněná připravuje žalobkyně, přes týden dováží jídlo donášková služba. O víkendu vaří žalobkyně, která stravu naporcuje, naservíruje, maso je pokrájeno. Oprávněná jí levou rukou, pravá ruka nesmí být kvůli operaci zatěžována. Musí být dodržován dietní režim kvůli Crohnově chorobě. Oprávněná pije ze sklenky a pití připravuje žalobkyně. Oprávněná není schopna si sama připravit pokrm ani pití. Vhodné oblečení vybírá žalobkyně, která také obléká celé tělo oprávněné. Boty na nazutí obouvá žalobkyně, tkaničky ani zipy oprávněná nezapne a nezaváže. Malá ranní hygiena probíhá v koupelně u umyvadla, velká koupel ve vaně, kde má oprávněná sedátko do vany. Žalobkyně omyje celé tělo oprávněné, osuší a zpátky obleče, případně je hygiena prováděna vlhčenými ubrousky na posteli. Na toaletu dojde oprávněná za pomoci žalobkyně, má k dispozici sedátko, očistu provede sama oprávněná, nepoužívá inkontinenční pomůcky, trpí častými průjmy kvůli onemocnění. Léčebný režim hlídá žalobkyně, která léky připraví a podává. O celkový chod domácnosti se stará žalobkyně přes úklid, vaření, žehlení a praní. Závěrem bylo v záznamu ze sociálního šetření uvedeno: „U žadatelky je dlouhodobě zhoršený zdravotní stav, a proto byla podaná žádost o příspěvek na péči. V době sociálního šetření byla po onkologické operaci podpažní žlázy na pravé ruce, nesmí ji zatěžovat a učit se používat levou ruku, veškeré jídlo připraví pečující osoba, stejně tak obléká celé tělo žadatelky. Žadatelka dále potřebuje pomoc s hygienou, dodržování léčebného režimu, s doprovodem a

ve všech úkonech péče. Žadatelka byla komunikativní a odpovídala adekvátně na položené otázky.“

58. Podle posudku o zdravotním stavu OSSZ Uherské Hradiště oprávněná potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při osobních aktivitách a péči o domácnost, tudíž celkem nezvládá 2 základní životní potřeby.
59. Dne 10. 11. 2017 rozhodl správní orgán I. stupně rozhodnutím č. j. 55556/2017/UHR, o nepřiznání příspěvku na péči oprávněné, neboť žalobkyně nepotřebuje každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb. Proti tomuto rozhodnutí podala oprávněná dne 27. 11. 2017 odvolání.
60. Žalovaný rozhodnutí správního orgánu ze dne 10. 11. 2017 zrušil, a to rozhodnutím ze dne 3. 1. 2018, č. j. MPSV-2017/264105-924/2, když přisvědčil oprávněné, že její zdravotní stav nebyl objektivně zhodnocen a srozumitelným způsobem vysvětlen s ohledem na závěry sociálního šetření.
61. Dne 15. 1. 2018 byl proto vypracován nový posudek o zdravotním stavu OSSZ Uherské Hradiště, ve kterém bylo v posudkovém zhodnocení uvedeno: *„Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na zvládání základních životních potřeb. M.Crohn kortikodependentní (topicky), stav po opakovaných střevních operacích 1964, 1976, 2006, VAS, osteoporosis, hypertenze I-II, stav po resekci žaludku pro krvácející vřed Billroth II v ro. 1976, stav po lumpektomii a resekci sent. uzliny (negat.) vpravo pro Ca pT1bpN0(0/1)pM0 G2 5.9.2017. Orientovaná, chůze bez pomůcek – nyní na kratší vzdálenosti po nedávné operaci prsu – je předpoklad úpravy stavu. Ze sociálního šetření a odborných lékařských nálezů vyplývá, že posuzovaná osoba nezvládá resp. zvládá pouze s dopomocí 2 úkony základních životních potřeb. Posouzeno k požadovanému dni 21.8.2017. Výše uvedené posouzení zdravotního stavu lze považovat za zcela vysvětlující a mělo by být srozumitelné pro i úřednici s průměrným intelektem a bez zdravotnického vzdělání. Zdravotní stav posouzen k datu 21.8.2017 pro dlouhodobě nepříznivý zdrav. Stav s hlavní dg. M. Crohn. V propouštěcí zprávě z inf. Odd. z 5/2017-orientace správná, spolupracuje, pohyblivost v normě, chůze a stoj jistý. Dne 5.9.2017 posuzovaná prodělala operaci v karcinomu prsu nízkého st. propuštěna dne 8.9.2017. Sociální šetření provedeno dne 12.9.2017, tj. týden po operaci !!! Údaje ze sociálního šetření mají tudíž jen minimální validitu vzhledem ke krátké době po operaci. V takovém pooperačním období jsou pacienti běžně ležící a přechodně vyžadující pomoc druhé osoby. Neschopnost provedení některých úkonů je jen dočasná, není dlouhodobá. Případné zhoršení zdravotního stavu v dalším průběhu lze zohlednit v dalším řízení. Nezvládané základní životní potřeby (...) – i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.“*
62. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podala oprávněná odvolání.
63. Oprávněná dne 12. 6. 2018 zemřela.

64. V odvolacím řízení byl žalovaným vyžádán nový posudek PK MPSV ze dne 21. 2. 2019, která v diagnostickém souhrnu v případě oprávněné uvedla: „*Ca pravého prsu pT1bpN0/O(1)pM0 G2, stav po lumpektomii a resekci sent. uzliny (negat.) 5.9.2017, následně aktinoterapie /předčasně ukončeno pro závratě a nově zjištěný hypotenzní ischemický okresek na bazi tempor. Laloku vlevo na CT mozku dne 16. 10. 2018/ a hormonoterapie. Poradiační pneumonitida – dg v 11/17. Suspektní kadiotoxická aktinoterapie dle echokg v 1/18. Cévní mozková příhoda s těžkou pravostrannou hemiparézou a lehkou parézou n.VII. vpravo, lehkou dysartrií, anomickou afazií, alexií – dg. 5.2.2018. Crohnova choroba v.s. stenozující typ, stav po pravostranné hemikolektomii s ileotransverzoanastomózou v 1964, stav po strikturoplastice 4 stenóz na jejunu v 3/06/, stav po resekci žaludku v.s. Billroth II pro krvácející vředy v r. 1976. Vertebrogeenní algický syndrom. Osteoporóza. Herpes zooster v oblasti zad v 10/17. Lehká dysartrie a lehká monoparéza levé horní končetiny v 3/17. Hypertenzní nemoc. ODS – katarakta, věkem podmíněná okulární degenerace. Stav po erysipelu pravé dolní končetiny v 1/17. Stav po potraumatickém bércovém vředu vpravo v 1/17. Stav po revmatické endokarditidě v minulosti. Exitus letalis 12.6.2018.*“ V posudkovém zhodnocení PK MPSV konstatovala: „*Jedná se o posuzovanou, jejíž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav měl dopad na schopnost zvládání základních životních potřeb. U posuzované byla v anamnéze Crohnova choroba v.s. stenozující typ. stav po pravostranné hemikolektomii s ileotransverzoanastomózou v r. 1964, stav po strikturoplastice 4 stenóz na jejunu v 3/06/, stav po resekci žaludku v.s. Billroth II pro krvácející vředy v r. 1976. Dále byl v anamnéze vertebrogeenní algický syndrom, osteoporóza. Posuzovaná měla pergamenovou kůži, byla tendence k hematomům, oděrkám, poúrazovému hnisání, v anamnéze byl stav po erysipelu pravé dolní končetiny v 1/17, stav po potraumatickém bércovém vředu vpravo v 1/17. V 3/17 byla posuzovaná hospitalizovaná pro decomp. hypertenzi, za hospitalizace byly stížnosti na poruchu řeči a slabost levé horní končetiny – neurologicky byl verbální kontakt adekvátní, řečový projev lehce dysartrický, na levé horní končetině lehký skles v Mi, hybnost byla neporušena, svalová síla byla dobrá, taxe jistá, diadochokinesa na horních končetinách symetrická, dolní končetiny byly v Mi bez sklesu, hybnost byla neporušena, svalová síla dobrá, Lessegue bilat volný, taxe jistá, stoj BR I-V neg., chůze pomalá, jistá, bez úchylek. V 5/17 byla posuzovaná hospitalizovaná na infekčním oddělení, kde byla přeléčena infekce močových cest a akutní vaginitida, při přijetí byla posuzovaná orientovaná, spolupracující, pohyblivost byla v normě, chůze a postoj jisté. V 7/17 bylo u posuzované prokázáno onkologické onemocnění pravého prsu. Při onkologickém vyšetření 9.8.2017 byl KI 80%. Při předoperačním interním vyšetření 25.8.2017 byla posuzovaná kardiopulmonálně kompenzovaná. 5.9.2017 se posuzovaná podrobila operaci pro ca pravého prsu /pT1bpN0(O/1)pM0 G2/, byla provedena lumpektomie a resekce sentinelové uzliny s následnými zvyklým běžným pooperačním doporučením, včetně šetření pravé horní končetiny, což však neznamená, že by tato končetina nemohla být dlouhodobě vůbec používána. Posuzovaná byla orientovaná, bez kognitivního deficitu, bez dokumentovaného těžkého oboustranného postižení vizu odpovídajícímu oboustranné hluchotě. Na končetinách nebylo dokumentováno těžké postižení funkce či ztráta funkce, na končetinách nebylo paretické postižení či plegie, nebylo těžké omezení hybnosti kloubů či jiná těžká funkční patologie. 16.10.2017 byla posuzovaná vyšetřena na interní ambulanci. Uvedla, že šla v noci na záchod, motala se, bylo jí na zvracení, naměřila si TK 200/100, vzala si léky,*

objektivně při vyšetření byla orientovaná, spolupracující, orientačně neurologicky bez lateralizace, vzhledem k tomu, že při poklesu krevního tlaku udává, že vertigo trvá, byla následně provedeno vyšetření neurologické, při kterém je posuzovaný orientovaná, spolupracující, verbální kontakt je adekvátní, řečový projev správný, horní končetiny jsou v Mi bez poklesu, Dufour je negativní, hybnost je neporušena, svalová síla je dobrá, taxe jistá, dolní končetiny jsou v Mi bez poklesu, hybnost je neporušena, svalová síla je dobrá, jsou reflexologické změny, Lassegue je oboustranně volný taxe jistá, stoj BR I-V je s lehkými titubacemi kolem osy, bez tahu na stranu, chůze je nejistá bez tahu do stran, unterberee pozi. ad. dx, na CT mozku byl nově hypotenzní ischemický okresek na bazi tempor. laloku. Pro vertigo a nově zjištěnou lezi v mozku byla 1.11.2017 předčasně ukončena aktinoterapie, která byla podávána jako adjuvantní onkologická léčba. Při onkologické kontrole 10.11.2017 je KI 70%, posuzovaná užívá již 3. dávku Herpesinu pro pásový opar v oblasti zad /výsev asi před 3 týdny/, dle vyšetření v infektologické ambulanci tentýž den je doporučeno Herpesin dobrat, dohojit eflorescence, analgetika. V období od 27.11.2017 do 5.12.2017 byla posuzovaná hospitalizovaná na plicním odd., kam byla přijata k došetření infiltrátů v oblasti dolních plicních polí více vpravo, spirometricky byly přítomna lehká restriční ventilační porucha s těžkým poklesem difuze DLCO 25%, bodypletysmograficky byl nález bez obstrukční poruchy, byla lehká až střední restrikce, těžký pokles difuze, komplexní výsledky podporovaly dg. postradiační pneumonitidy, do medikace byly zavedeny systémové kortikoidy, posuzovaná byla kardiopulmonálně stabilní. Zavedenou léčbou bylo dosaženo zlepšení stavu, při onkologické kontrole 8.12.2017 byl tedy rozhodnuto o zahájení adjuvantní hormonoterapie, při plicní kontrole 4.1.2018 byla zjištěna na RTG výraznější regrese vpravo, bylo doporučeno snížení Prednisonu. Dne 31.1.2018 byla posuzovaná odeslána k hospitalizaci na interní odd. pro velké otoky dolních končetin, ne achokg byl obraz difúzní hypokinezy, EF LK 46%, oboustranně byl menší fluidothorax, posuzovaná byla залечена diuretiky, 3. den hospitalizace došlo ke zhoršení stavu – slabost, zmatenost, nesouvislá řeč, byla výrazná dynamika CRP, proto byla parenterálně podána antibiotika, s dobrým efektem. Dne 5.2. se nově objevila slabost pravostranných končetin, objektivně byla přítomna těžká paréza, logopedicky byl nález anomické afazie, alexie, na CT mozku byla nově klínovitá hypodenzita parieto-okcipitálně, posuzovaná byla propuštěna 14.2.2018, kdy i přes rehabilitaci perzistuje těžká paréza pravostranných končetin. Dle zpráv z dalšího období vyplývá, že zdravotní stav dále progredoval, posuzovaná byla v péči nutriční ambulance, dne 19.3.2018 bylo provedeno vstupní vyšetření do mobilní hospicové péče – posuzovaná je na polohovatelném lůžku, jsou nevolnosti, zvracení, průjemy, posuzovaná je velmi slabá, je mírná desorientace, porucha paměti. Stav však i při komplexní péči dále progredoval a posuzovaná dne 12.6.2018 zemřela. Závěry o (ne)zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb oprávněné v období do 15. 10. 2017, od 16. 10. 2017 a 14. 2. 2018 poté žalovaný doslovně převzal do odůvodnění napadeného rozhodnutí, kterému se soud obsáhle věnoval výše v textu tohoto rozhodnutí, pročez neshledal nutným toto shrnutí uvádět znovu.

65. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.

66. 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.
67. 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, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byt jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
68. 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, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.*
69. 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.*

70. Za zvládání životní potřeby **kommunikace** se považuje stav, *kdy osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v 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.*
71. 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, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.*
72. 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, solékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.*
73. 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.*
74. 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.*
75. 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 léčebně 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.*
76. 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.*
77. 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.*
78. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se vyznačuje tím, že rozhodující důkaz představuje odborný posudek zdravotního stavu a závislosti žadatele na pomoci jiné osoby. Povahou takového 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, dostupné na www.nssoud.cz).

79. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV ze dne 21. 2. 2019 splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor však krajský soud nesdílí. 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).
80. V obecné rovině sice lze přisvědčit žalovanému v tom, že rozpor mezi závěry PK MPSV a záznamem ze sociálního šetření (který je *sensu stricto* podkladem pro tvorbu posudkového hodnocení) není výjimečný a nezakládá tak *a priori* vadu rozhodnutí žalovaného. Nicméně v tomto případě musí být odůvodnění posudku opřeno o zcela individuální poznatky týkající se funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého stavu účastníka řízení na jeho schopnost zvládat základní životní potřeby, nikoliv pouze o obecné negativní vymezení, že účastník řízení netrpí závažnějšími zdravotními postiženími, která by nezvládnutí předmětných základních životních potřeb implikovala. Předmětný posudek PK MPSV je sice úplný a odůvodněný, nicméně ve vztahu k některým základním životním potřebám oprávněné není přesvědčivé, neboť bez srozumitelného a skutkového zdůvodnění neguje závěry provedeného sociálního šetření, jakož i závěry některých žalobkyní, resp. oprávněnou, doložených lékařských zpráv, aniž by tyto závěry byly postaveny na srovnatelné heuristické bázi (tzn. očitým vyšetřením oprávněné členy komise). Krajský soud si klade otázku, z jakého důvodu bylo u oprávněné pouhý týden po závažné onkologické operaci provedeno dne 12. 9. 2017 sociální šetření, když byly následně závěry tohoto sociálního šetření bez dalšího posudkovými lékaři a PK MPSV zlehčovány s poukazem právě na prodělanou operaci a pooperační doporučení s tím, že za těchto okolností nejsou závěry sociálního šetření pro posudkové hodnocení relevantní.
81. V tomto ohledu nelze souhlasit s argumentací žalovaného, že se žalobkyně, resp. oprávněná, po celou dobu správního řízení nedovolávala doplnění podkladů pro

vydání rozhodnutí, ať se již jednalo o opakované sociální šetření v domácnosti oprávněné či případně vyšetření stavu žalobkyně přímo posudkovou komisí. Je to totiž toliko žalovaný, kdo je povinen zjistit stav bez důvodných pochybností, a to bez ohledu na to, zda se žalobkyně (oprávněná) opakovaní sociálního šetření, doplnění posudku či osobního vyšetření při jednání posudkové komise domáhala či nikoliv. Je na žalovaném, aby zhodnotil úplnost, celistvost, aktuálnost, souladnost posudkového hodnocení a učinil si závěr, o němž opře výrok napadeného rozhodnutí.

82. To se však dle názoru krajského soudu nestalo. Za situace, kdy se již v závěrech posudkového lékaře OSSZ Uherské Hradiště (a následně i v posudku PK MPSV) objevila stran závěrů sociálního šetření poznámka, že tyto závěry mají pouze minimální validitu s ohledem na krátkou dobu od provedené operace, je přinejmenším závažející, že žalovaný (resp. správní orgán I. stupně) nepřistoupil minimálně k provedení nového sociálního šetření v domácím prostředí oprávněné, případně k vyšetření jejího stavu přímo posudkovou komisí. V případě, že bylo správním orgánům ze strany odborných posudkových lékařů opakovaně sdělováno, že závěry provedené sociálního šetření nemohou být brány jako zcela relevantní, měly správní orgány povinnost učinit nové sociální šetření v domácím prostředí oprávněné, a to v takovém časovém odstupu od provedené onkologické operace, aby nemohly být závěry takto provedeného sociálního šetření jakkoliv zpochybněny. Krajský soud považuje sociální šetření v domácnosti oprávněné za velmi důležitý a nezbytný podklad pro posouzení jejího zdravotního stavu, když je stav sledován na rozdíl od závěrů lékařských zpráv v reálném čase a v prostředí, kde se oprávněná pohybuje, přičemž může být hodnocen stav a úroveň zvládání jednotlivých základních životních potřeb při běžném chodu. Tento podklad přitom značně dokresluje celkový stav posuzované osoby a jako takový jej nelze nikterak nahradit. Jestliže právě tento relevantní podklad v nyní posuzovaném řízení scházel, resp. nebyl dle posudkových lékařů brán příliš na zřetel, jedná se ze strany žalovaného (resp. správního orgánu I. stupně) o vadu, která měla vliv na zákonnost jeho rozhodnutí.
83. Krajský soud se tedy v této souvislosti zabýval přesvědčivostí odůvodnění schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby, jak vyplývá z předmětného posudku PK MPSV a konsekventně z napadeného rozhodnutí.
84. Co se týká základní životní potřeby mobility, krajský soud se neztotožnil s názorem žalovaného, že tuto základní životní potřebu oprávněná zvládala sama bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu až do 15. 10. 2017. Jak vyplývá ze sociálního šetření uskutečněného v přirozeném sociálním prostředí oprávněné dne 12. 9. 2015, byla oprávněná toliko ležící, do sedu jí pomáhala žalobkyně, na WC došla pomalou chůzí v doprovodu pečující osoby, zvládla pouze rovný terén, schody nepřekonala. Rovněž z lékařské zprávy pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení ze dne 2. 10. 2017 je uvedeno, že je oprávněná nejistá, má často závratě, točení hlavy, vertigo, tendenci k pádům a následným zraněním, chůzi zvládá většinou s oporou manžela pro vertigo. V souhrnu funkčního postižení zdravotního stavu je poté uvedeno, že je oprávněná špatně mobilní, chůze s oporou manžela pro vertigo.

V závěrečné zprávě ze dne 15. 5. 2017 se poté píše, že oprávněná při hospitalizaci uvedla, že šla na WC, zavravorala a táhlo ji to doprava. Vzhledem k tomu, že se oprávněná již v době provedení sociálního šetření, a i následně, pohybovala pouze s doprovodem další osoby a trpěla vertigem, lze si jen těžko představit, jak by sama mohla uvedenou potřebu zvládnout v přijatelném standardu, přičemž je nutné brát v potaz rovněž skutečnost, že s ohledem na celkový zdravotní stav oprávněné (pergamenová kůže aj.) by případný pád mohl mít na její zdraví velmi negativní dopady. Zároveň je zde zcela zjevná souvislost s prokázanými zdravotními postiženími oprávněné. Je třeba uzavřít, že ze zjištěného skutkového stavu neplyne závěr, že oprávněná zvládla sama až do 15. 10. 2017 „*vstávání a usedání, 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.*“, jak uvádí ustanovení § 2a citované vyhlášky, nýbrž že tuto základní životní potřebu nezvládala již ke dni podání žádosti.

85. K základní životní potřebě orientace neshledal zdejší soud rozpory v závěrech, ke kterým dospěla PK MPSV a žalovaný, přičemž tyto závěry rovněž odpovídají ostatním podkladům, na základě kterých bylo napadené rozhodnutí vydáno. Dle názoru krajského soudu byla oprávněná „*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*“. Totéž poté platí u hodnocení zvládání životní potřeby komunikace. I v tomto případě má krajský soud za to, že oprávněná byla až do dne 13. 2. 2018 „*schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v 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*“, resp. neexistoval medicínský podklad pro opak. Odůvodnění posudku PK MPSV je ve vztahu k těmto základním životním potřebám sice paušalizované, ale na rozdíl od dalších zmíněných základních životních potřeb záznamy ze sociálních šetření a záznamy z lékařských zpráv nevypovídají o zásadní neschopnosti oprávněné orientovat se či komunikovat. Je sice patrné, že oprávněná měla zhoršenou komunikaci, psala s velkými obtížemi, nicméně ani krajský soud z doložených materiálů nedospěl k závěru, že by oprávněná nebyla (byť s ohledem na svůj věk s jistými logickými obtížemi) schopna se do data 13. 2. 2018 srozumitelně vyjadřovat a dorozumět, chápat obsah zpráv či vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Nicméně i odůvodnění zvládání těchto základních životních potřeb by mělo být individualizovanější a přesvědčivější.
86. Co se týká základní životní potřeby stravování, krajský soud i zde shledal, že závěry zaujaté PK MPSV a žalovaným nejsou přesvědčivé. Ze záznamu o sociálním šetření je zjevné, že oprávněné připravovala vše žalobkyně, nebyla schopna si sama připravit pokrm ani pít, sama se neobsloužila, stravu nenaporcovala, nenaservírovala. V závěrečné zprávě ze dne

22. 2. 2017 se přitom v souhrnu hospitalizace píše, že měla oprávněná v nálezů mj. lehkou monoparézu levé horní končetiny a její lehký skles. Vzhledem k tomu, že se oprávněná pohybovala pouze v doprovodu další osoby, objevovaly se u ní závratě, vertigo, pravou ruku nesměla používat a u levé horní končetiny se objevovala lehká monoparéza, lze si jen těžko představit, jak by sama mohla uvedenou potřebu zvládnout v přijatelném standardu. Zároveň je zde zcela zjevná souvislost s prokázanými zdravotními postiženími oprávněné. Je třeba uzavřít, že ze zjištěného skutkového stavu neplyne závěr, že si oprávněná zvládla sama až do dne 13. 2. 2018 *„nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.“*, jak uvádí ustanovení § 2a citované vyhlášky, když je naopak evidentní, že tuto základní životní potřebu oprávněná v přijatelném standardu nezvládala již k datu podání žádosti. Zdejší soud má za to, že nelze schopnost zvládat stravování vázat toliko na zachovalou hybnost horních končetin, nýbrž je nutné zdravotní stav posuzovat jako celek, ne pouze s ohledem na jednotlivosti. Závěr, že oprávněná zvládala tuto základní životní potřebu, není dostatečně přesvědčivý.
87. Pokud se týká základní životní potřeby oblékání a obouvání, neztotožnil se soud ani s těmito závěry PK MPSV a žalovaného, že tuto potřebu oprávněná zvládala sama bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu až do 13. 2. 2018. Krajský soud znovu vycházel ze závěrů sociálního šetření, dle kterého celé tělo oprávněné oblékala žalobkyně, nebyla schopna zapnout zip či zavázat tkaničku. Vzhledem k tomu, že měla oprávněná problémy s mobilitou s ohledem na vertigo, jakož i s horními končetinami, lze si stěží představit, jak by mohla tuto potřebu zvládnout v přijatelném standardu, a to v tomto případě minimálně od provedené onkologické operaci. Dle krajského soudu tedy nelze mít za daných okolností za to, že oprávněná zvládla sama *„oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem“*, jak uvádí ustanovení § 2a prováděcí vyhlášky, a to až do dne 13. 2. 2018. Zdejší soud má za to, že nelze schopnost zvládat oblékání a obouvání vázat toliko na zachovalou hybnost horních končetin, nýbrž je nutné zdravotní stav posuzovat jako celek, ne pouze s ohledem na jednotlivosti. Závěr, že oprávněná zvládala tuto základní životní potřebu, je i v tomto ohledu nepřesvědčivý.
88. Co se týká základní životní potřeby tělesné hygieny, ani v tomto případě soud nesouhlasil se závěry PK MPSV a žalovaného, že oprávněná tuto potřebu zvládala sama bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu až do 13. 2. 2018. Krajský soud znovu vycházel ze závěrů sociálního šetření, dle kterého oprávněnou omývala žalobkyně, která ji rovněž osušila a oblékla, přičemž oprávněná potřebovala s hygienou pomoci. Dle lékařského nálezů pro posouzení zdravotního stavu ve věcech sociálního zabezpečení z 2. 10. 2017 nebyla oprávněná schopna se ani sama umýt, vykoupat. Dle názoru krajského soudu tedy nelze mít za daných okolností za to, že oprávněná zvládla až do 13. 2. 2018 sama *„použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu“*, jak uvádí ustanovení §

2a prováděcí vyhlášky, nýbrž je evidentní, že oprávněná tuto základní životní potřebu v přijatelném standardu nezvládala již podstatně dříve.

89. I v případě základní životní potřeby výkonu fyziologické potřeby se soud neztotožnil se závěry žalovaného a PK MPSV, že tuto potřebu oprávněná zvládala sama bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu. Krajský soud přitom opětovně vycházel ze závěrů sociálního šetření, dle kterého na toaletu došla oprávněná s pomocí žalobkyně a trpěla častými průjmy kvůli onemocnění. Časté průjmy jsou přitom obsaženy ve většině lékařských podkladů, které jsou založeny ve spisové dokumentaci, přičemž tato zdravotní komplikace nepochybně vyplývala z Crohnovy choroby, kterou oprávněná trpěla. Krajský soud za dané situace nemohl souhlasit se závěry žalovaného, že nezvládání této potřeby bylo zohledněno z důvodu závratí již u základní životní potřeby mobility, neboť takové zdůvodnění nelze za žádných okolností přijmout. Zvládání každé jednotlivé základní životní potřeby je nutno posuzovat zvlášť a bez ohledu na jiné (byť nezvládané) základní životní potřeby. S ohledem na skutečnost, že se u oprávněné prokazatelně objevovaly závratě a vertigo, pročť měla problémy se samostatnou mobilitou, jakož i řídkou stolicí, pro kterou bylo nutné se rychle přepravit na toaletu, lze si jen stěží představit, jak by mohla sama bez doprovodu další osoby tuto potřebu zvládat v přijatelném standardu až do 13. 2. 2018, ačkoliv měla dané problémy prokazatelně již mnohem dříve. Dle krajského soudu tedy nelze mít za to, že oprávněná zvládala sama „*včas používat WC*“, jak uvádí ustanovení § 2a prováděcí vyhlášky. I zde je zcela logicky patrné, že pokud měla oprávněná problémy s pohybem, závratěmi a řídkou stolicí, může se jen těžko včas přesunout na WC. Zdejší soud má za to, že nelze schopnost zvládat výkon fyziologické potřeby vázat toliko na obecné aspekty, nýbrž je nutné zdravotní stav posuzovat jako celek, ne pouze s ohledem na jednotlivosti. Závěr, že oprávněná zvládala tuto životní potřebu až do 13. 2. 2020, je tedy nepřesvědčivý.
90. Soud se dále zabýval posouzením základní životní potřeby péče o zdraví, přičemž v tomto případě přisvědčil žalovanému a PK MPSV, že tuto základní životní potřebu oprávněná prokazatelně zvládala sama bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu, resp. s přijatelnými omezeními vyplývajícími z věku oprávněné. Dle krajského soudu tedy lze mít za daných okolností za to, že oprávněná až do dne 13. 2. 2018 zvládla sama „*dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc*“, jak uvádí ustanovení § 2a citované vyhlášky.
91. Krajský soud se dále nezabýval schopností osobní aktivity a péče o domácnost, neboť tyto byly žalovanou i PK MPSV hodnoceny jako nezvládané již od data podání žádosti, a proti těmto závěrům žalobkyně v podané žalobě fakticky nebrojila.
92. V souhrnu tedy zdejší soud dospěl k závěru, že hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobility, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby nebyla zdůvodněna v posudku PK MPSV ani žalovaným přesvědčivě a dostatečně, neboť se tak stalo bez oprávněného důvodu ve zcela zjevné kontradikci

se závěry sociálního šetření, které bylo provedeno sociálním pracovníkem v domácnosti oprávněné, jakož i některými lékařskými zprávami, ze kterých žalovaný i PK MPSV vycházeli, přičemž nedošlo k vyjasnění k těmto opačným závěrům, přičemž se žalovaný s ohledem na zpochybňovanou validitu neuchýlil ani k opakovanému sociálnímu šetření v domácím prostředí oprávněné či vyšetření oprávněné členy posudkové komise, které by mohly zvrátit nepřesvědčivost závěrů PK MPSV, resp. žalovaného. Za situace, kdy žalovaný k tomuto kroku nepřistoupil, je třeba považovat provedené sociální šetření týden po provedené operaci za validní a prokazující faktický stav oprávněné, neboť v řízení nebyl prokázán opak. Ve vztahu k těmto základním životním potřebám považuje krajský soud za zcela nezpochybnitelnou kauzální vazbu mezi prokázanými zdravotními postiženími oprávněné a její schopností tyto potřeby zvládat (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách), a to nepochybně již před datem 14. 2. 2018, případně 16. 10. 2017. Pokud by bylo těchto pět základních životních potřeb a dále uznané základní životní potřeby osobní aktivity a péče o domácnost uznáno jako nezvládané, oprávněná by již dříve než 14. 2. 2018 naplnila podmínku závislosti na péči (pomoci) jiné osoby ve III. stupni a získala by nárok na příspěvek na péči (§ 8 odst. 1 písm. c) zákona o sociální péči).

93. Soud s ohledem na výše uvedené nepovažoval za potřebné provádět dokazování navrženými výsledky svědků či účastnickou výpověď žalobkyně, neboť napadené rozhodnutí neobstojí a spočívá na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu věci.

94. Zdejší soud závěrem cítí potřebu žalovaného, jakož i zpracovatele posudků (v tomto případě PK MPSV), upozornit na skutečnost, že při posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči (resp. při posouzení zdravotního stavu dané osoby) se lékařský posudek nevypracovává pro jiného odborníka v rámci lékařské komunity, nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „inteligentní laiky“ v oboru lékařství.

Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlováním souvislostí, jež jinak zná a chápe pouze odborník – tj. lékař. Je proto třeba

se vyvarovat zkratkovitých formulací v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých. Posuzující stupně závislosti osoby (resp. zdravotního stavu osoby) si tedy musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně, a pokud možno komplexně, vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl věci posuzovaného správně rozhodnout. Musí si být přitom vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí

a celé řady základních principů, které odborníkovi – lékaři připadají samozřejmé (blíže viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017 – 15). Krajský soud proto apeluje na žalovaného a jeho prostřednictvím rovněž na zpracovatele posudků, jejichž odborné závěry žalovaný zpravidla do svých rozhodnutí

toliko přebírá, aby ve svých rozhodnutích mírnili nadužívání latinských a odborných lékařských pojmů, které jsou i pro soudce jakožto „inteligentního laika“ těžko uchopitelné, a naopak tyto pojmy nahradili popisem odborných informací s užitím obecného jazyka a srozumitelným vysvětlením skutkových zjištění. Jedině tak lze totiž posuzovanou věc řádně a rychle pochopit a posoudit. Za současné situace je pro soudce velmi náročné zjistit skutková zjištění a jejich příčiny, neboť pro řádné posouzení věci musí soudce přistoupit ke zdoluhavému „překladu“ odborných pojmů a jejich souvislostí do běžně užívaného jazyka. Krajský soud má za to, že naplnění výše zmíněného postupu při zpracování posudků i rozhodnutí správních orgánů není úkolem nesplnitelným či kladoucím na zpracovatele posudků nadměrné nároky, přičemž jde jednoznačně o postup, který značně ulehčí práci soudu i správních orgánů.

VI. Závěr a náklady řízení

95. Krajský soud je tedy přesvědčen, že posudek vypracovaný PK MPSV, jakož i rozhodnutí žalovaného, trpí zásadními nedostatky, které způsobují, že napadené rozhodnutí spočívá na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Za těchto okolností nebylo možné z posudku pro účely rozhodnutí bez dalšího vycházet, a pokud tak žalovaný učinil a posudkové závěry bez dalšího přejal, aniž by vyžádal doplňující posudek PK MPSV na základě nově provedeného sociálního šetření či vyšetření oprávněné před posudkovou komisí, zatížil svůj postup vadami, které měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s.).
96. Za těchto okolností nezbývá krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).
97. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný byl ve věci neúspěšný, pročež nemá na náhradu nákladů řízení právo. V dané věci měla plný úspěch ve věci žalobkyně, již vznikly náklady v souvislosti s právním zastoupením advokátkou.
98. Podle ustanovení § 9 odst. 2 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu platí, že v řízení o žalobě ve věci nároků fyzických osob v sociálním zabezpečení ve správním soudnictví je tarifní hodnotou 5 000,- Kč. Ve smyslu ustanovení § 7 bod 3 této vyhlášky činí sazba za jeden úkon právní služby 1 000,- Kč. Krajský soud vycházel z toho, že zástupkyně žalobce učinila ve věci 4 úkony právní služby, a to konkrétně převzetí a příprava zastoupení (§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu), sepsání žaloby a repliky (§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu), a účast na soudním jednání (§ 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu). Ke každému úkonu právní služby náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300,- Kč. Celkem tedy náleží na odměně za právní zastupování žalobce částku 5 200,- Kč. Jelikož zástupkyně žalobce soudu nedoložila, že by byla plátcem DPH, soud odměnu o částku připadající na tuto daň (21%)

nezvyšoval. Celkem tedy na odměně za právní zastupování náleží částka 5 200,- Kč, která bude zástupkyni žalobce uhrazena žalovaným za podmínek uvedených ve výroku II. 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 ve dvou vyhotoveních 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.

Brno 12. listopadu 2020

JUDr. Petr Polách, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.