



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: **J. V.**, narozen dne X,
bytem X,

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2,

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 9. 2019, č. j. MPSV-2019/182864-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 9. 2019, č. j. MPSV-2019/182864-912, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou ke dni 2. 12. 2019 se žalobce domáhá zrušení shora uvedeného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené rozhodnutí“) a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení. Napadeným rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání J. Č., narozeného dne X a zemřelého v průběhu odvolacího řízení dne 14. 5. 2019 (dále jen „posuzovaný“), jehož právním nástupcem se stal žalobce, a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „Úřad práce“) ze dne 2. 4. 2019, č. j. 15342/2019/MBO (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl zamítnut návrh posuzovaného na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a příspěvek na péči byl ponechán v původní výši 8 800

Kč měsíčně podle § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 335/2018 Sb. (dále jen „zákon o sociálních službách“).

2. Žalobce nesouhlasí se závěry napadeného rozhodnutí, jehož podkladem byly posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ze dne 29. 8. 2019 a ze dne 2. 7. 2019. Je toho názoru, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Posuzovaný byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, nikoli ve stupni III. V žalobě podrobně popsal činnosti, které nebyl posuzovaný schopen vykonávat, a jejich návaznost na zvládání základních životních potřeb (dále jen „ZŽP“) dle zákona o sociálních službách, a to i těch, které byly uznány jako posuzovaným nezvládané, tj. v jeho prospěch. Především ale žalobce brojí proti neuznání nezvládání ZŽP „orientace“ a „výkon fyziologické potřeby“.
3. Ohledně ZŽP „orientace“ odkázal žalobce na rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 44, ze dne 31. 7. 2015, č. j. 8 Ads 138/2014 - 73, a ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016 - 22. Dle nich by mělo být osobní vyšetření posuzované osoby pravidlem, od kterého se lze odchýlit jen tehdy, pokud je možné vypracovat jednoznačný, úplný a přesvědčivý posudek na základě písemných podkladů. Odklon od tohoto pravidla musí být náležitě odůvodněn, vždy musí být zohledněny konkrétní okolnosti daného případu. Jestliže tedy ze sociálního šetření vyplývá, že posuzovaný se neorientoval časem, ale v lékařských zprávách nebyl o tomto doklad, měl posudkový lékař při osobním posouzení zjistit, jaký je skutečný stav věci. To, že lékařské zprávy nedokládají problémy s orientací, nelze dle žalobce bez dalšího vyhodnotit tak, že tyto problémy nejsou, přičemž ze sociálního šetření, vyjádření k podkladům pro rozhodnutí a odvolání plyne, že posuzovaný problémy s orientací měl.
4. K ZŽP „výkon fyziologické potřeby“ žalobce uvedl, že posouzení věci je v rozporu s § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“), protože zvládání ZŽP se má posuzovat s běžně dostupným vybavením domácnosti nebo veřejných prostor. Posudková komise uvedla, že schopnost provést očistu po výkonu fyziologické potřeby nebyla u posuzovaného ztracena, neboť nebyla vyloučena možnost provedení očisty pomocí facilitátorů, např. toaletní spršky. Ta však dle žalobce obvykle není běžným vybavením veřejných toalet. Navíc pak chybělo i zkoumání, zda by byl vůbec posuzovaný schopen takovou pomůcku používat či zda by její instalace byla v domácím prostředí posuzovaného možná. Navíc závěr posudkové komise, že případný doprovod na toaletu nepatří mezi ZŽP „výkon fyziologické potřeby“, ale vztahuje se k ZŽP „mobilita“, je dle žalobce v rozporu s § 2c prováděcí vyhlášky, dle kterého se při hodnocení ZŽP pro účely stanovení závislosti posuzované osoby počítají ZŽP, u nichž bylo zjištěno, že je posuzovaná osoba není schopna zvládat. Zdravotní stav posuzovaného je popsán v jeho zdravotní dokumentaci (lékařských zprávách) a pečující osobou. Současně žalobce uvedl, že posudková komise čerpala pouze z jedné strany propouštěcí zprávy z hospitalizace posuzovaného v Oblastní nemocnici M. B.. Ta však obsahovala více stran, všechny byly posudkové komisi doloženy. Žalobce též poukázal na skutečnost, že sociální šetření u posuzovaného neproběhlo v únoru 2019 (jak uvádí posudková komise), ale dne 14. 1. 2019.
5. Žalovaný ve vyjádření k žalobě popsal průběh správního řízení a zopakoval důvody, pro které nebyly obě sporné ZŽP uznány jako nezvládané. Kompetenci posoudit, zda posuzovaná osoba splňuje kritéria pro přiznání dávky, má jen lékař posudkové služby, nikoli specialista, ošetřující lékař či pečující osoba. Žalovaný má za to, že se v napadeném

rozhodnutí vypořádal se všemi námitkami a posudek posudkové komise považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý. Ohledně data v doplňujícím posudku sociálního šetření pak uvádí, že se jedná toliko o administrativní pochybení.

6. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že posuzovaný, v té době pobírající příspěvek na péči coby osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), požádal dne 27. 12. 2018 o změnu výše přiznaného příspěvku na péči.
7. Ze záznamu ze sociálního šetření provedeného dne 14. 1. 2019 mimo jiné vyplynulo, že posuzovaný žil v rodinném domě společně se svou manželkou, dcerou a vnukem (žalobcem), který byl zároveň poskytovatelem péče. Posuzovaný se pohyboval s pomocí hole a v doprovodu rodiny. Doprovázen byl na toaletu a do koupelny. Potřeboval neustálý dohled a péči 24 hodin denně. Jeho jemná motorika byla špatná, neudržel v ruce předměty, sám neprovedl hygienu. I poznávání a rozeznávání sluchem bylo u posuzovaného špatné, nebyl orientován v čase (pletly se mu dny, měsíce, rok). Místem a osobou orientován byl. Zrak, psychika a paměť byly úměrné jeho věku. Z hlediska výkonu fyziologické potřeby cítil posuzovaný potřebu, rodina ho doprovázela na toaletu. Očistu prováděla rodina, hygienické pomůcky nevyužíval.
8. Dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení M. B. (dále jen „OSSZ“) ze dne 12. 3. 2019 vycházejícího ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře a provedeného sociálního šetření, byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného stav po ischemické cévní mozkové příhodě. V důsledku toho nebyl schopen samostatně zvládat ZŽP „mobilita“, „komunikace“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesná hygiena“, „péče o zdraví“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“. Naopak ZŽP „orientace“ a „výkon fyziologické potřeby“ nebyly coby nezvládané uznány. Posudková lékařka uvedla, že posuzovaný má pravou ruku nepohyblivou, levou pohybuje s obtížemi. Dále pak, že doprovod na toaletu se vztahuje k ZŽP „mobilita“, s tím, že *„očistu provádí rodina, klient je však kontinentní a hygienické pomůcky nepoužívá“*. Stav posuzovaného byl dle posudku zcela srovnatelný se stavem při posledním posouzení s tím, že v mezidobí nedošlo k žádnému skutečně objektivnímu významnému zhoršení a změně zdravotního stavu posuzovaného.
9. Úřad práce rozhodl prvostupňovým rozhodnutím dne 2. 4. 2019 tak, že návrh na změnu výše příspěvku na péči s odkazem na posudek OSSZ zamítnul. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal posuzovaný odvolání, v němž zejména uvedl, že není možné, aby ZŽP „výkon fyziologické potřeby“ zvládal sám, neboť není schopen se samostatně a včas přemístit a dojít na toaletu. Neudrží se na nohou, nedokáže se sám posadit na toaletu a vstát. Na přesuny na toaletu je používáno kolečkové křeslo, posuzovanému musí být dopomáháno při přesezení a ani tak není výkon fyziologické potřeby vždy proveden do záchodové mísy. Při očištění je vždy nutná pomoc jiné osoby. Při posuzování ZŽP „orientace“ je nutné brát zřetel na to, že není schopen rozpoznat v jakém čase a místě se nachází, rodinných příslušníků se dotazuje, kde se nachází jeho osobní věci, kde je jiná místnost či toaleta a ani se neorientuje úměrně věku. V posledním období navíc skutečně došlo k významnému zhoršení jeho zdravotního stavu, byl hospitalizován. Od té doby je trvale upoután na lůžko, k výkonu fyziologické potřeby užívá pleny. K tomu žalobce doložil kopii propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice M. B. ze dne 18. 4. 2019 (celkem 3 strany), z níž mimo jiné vyplývalo, že posuzovaný byl dezorientován. Z hospitalizace byl propuštěn s permanentním katetrem k derivaci moči, mimo jiné i v souvislosti s objeveným zhoubným novotvarem ledviny.

10. Z úmrtního listu ze dne 4. 6. 2019 vyplývá, že posuzovaný dne 14. 5. 2019, tj. v průběhu odvolacího řízení, zemřel. Na základě § 16 odst. 1 zákona o sociálních službách přešel nárok na výplatu příspěvku na péči na žalobce, který byl označen jako osoba poskytující pomoc posuzovanému při zvládání ZŽP. Žalobce se tím stal i právním nástupcem posuzovaného v předmětném správním řízení.
11. Posudková komise se v posudku ze dne 2. 7. 2019 ztotožnila se závěry posudkové lékařky OSSZ. V posudkovém zhodnocení pak mimo jiné uvedla, že hybnost pravostranných končetin nebyla zcela ztracena, stejně tak jako jemná motorika horních končetin (navzdory Dupuytrenově kontraktuře). Posuzovaný chodil s oporou jedné francouzské hole v interiéru. Nebyla popsána ztráta orientace osobou a místem, paměť posuzovaného byla přiměřená a intelekt normální. Sociální šetření korelovalo s výsledkem posouzení. Nebyl zjištěn důvod pro nezvládání obsluhy na toaletě, včetně provedení očisty. Posudek vycházel mimo jiné z posudkového spisu OSSZ, ze zdravotní dokumentace ošetřujícího (praktického) lékaře MUDr. Č., lékařských nálezů zaslaných posuzovaným, konkrétně ze zpráv z urologie ze dne 18. 4. 2019 a z ambulance paliativní medicíny, z první strany propouštěcí zprávy z hospitalizace v Oblastní nemocnici M. B. a ze sociálního šetření.
12. Žalobce se k posudku vyjádřil písemným podáním. V první řadě uvedl, že kontaktoval ošetřujícího lékaře posuzovaného MUDr. Č., který se vyjádřil v tom smyslu, že mu je známo, že posuzovaný nebyl schopen ze zdravotních důvodů orientace, a to poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky, orientovat se časem, místem a osobou a v obvyklém prostředí a situacích a v těch přiměřeně reagovat. K tomu žalobce zdůraznil, že posuzovaný nevěděl, kde se nachází, nedokázal se orientovat v základních parametrech a událostech okolo něj, v čase, místě, osobách, vztazích, situacích. Neměl plné vědomí o tom, kde je, s kým je atp. Byl stále dezorientován. S ohledem na jeho bezpečí a bezpečí jeho okolí vyžadoval nepřetržitý dohled a péči 24 hodin denně. MUDr. Č. byl navíc dle žalobce připraven napsat lékařskou zprávu o popsaných skutečnostech, včetně toho, že posuzovaný nebyl schopen samostatně zvládat ZŽP „výkon fyziologické potřeby“. Současně žalobce dodal, že byla zohledněna jako podklad pouze první strana propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice M. B.. Přitom k odvolání byly přiloženy její tři strany. Ke svému podání pak žalobce předložil kopii odborného vyjádření doc. MUDr. J. N., Ph.D., soudního znalce z oboru zdravotnictví, odvětví různá, specializace onkologie. V něm bylo shrnut zdravotní stav posuzovaného a posouzeny možnosti jeho léčby. Ve vyjádření je mimo jiné citována „Zpráva z Hospice“ dle které byl posuzovaný „neorientovaný“.
13. Dne 29. 8. 2019 vypracovala posudková komise (ve stejném složení) doplňující posudek, ve kterém reagovala na námítky žalobce. Těmto nepřisvědčila a setrvala na předchozím posouzení. Konkrétně mimo jiné uvedla, že jak vyplývá z nálezu praktické lékařky z února 2019, komunikace posuzovaného byla narušena (afázií). Paměť byla přiměřená a intelekt normální. Dále byla v nálezu uvedena nedoslýchavost (hypacusis), bez bližší specifikace její tíže. Údaje v sociálním šetření z února 2019 dokládají dezorientaci v čase a zachovanou orientaci místem a osobou a psychiku a paměť úměrnou věku. Dále bylo uvedeno špatné poznávání a rozeznávání sluchem, což bylo blíže vysvětleno v textu sociálního šetření při hodnocení komunikace s tím, že posuzovaný nerozumí obsahu sdělení – špatně slyší (nutné mluvit nahlas a opakovat sdělení). V nálezu praktické lékařky byla dále popsána pokročilá

Dupuytrenova kontraktura (tvorba uzlů a prutů v dlaních a prstech způsobující progresivní funkční postižení) obou rukou s flexí v prstech. Dále byla popsána chůze s oporou jedné francouzské hole. Schopnost chůze s opěrnou pomůckou byla popsána i v sociálním šetření. Na základě těchto skutečností posudková komise uvedla, že neměla žádnou posudkově-medicínskou podporu pro konstatování premorbidní ztráty orientačních schopností jak po psychické, tak po sluchové stránce. V dokumentaci nebylo obsaženo psychické či psychologické vyšetření prokazující takovou celkovou ztrátu orientace odpovídající alespoň středně těžké demenci. Totéž platí i o případném vyšetření sluchu či o kompenzaci naslouchadly. Jemná motorika posuzovaného byla omezena, ale ne ztracena. Posuzovaný zvládal minimálně úchop a stisk, neboť byl schopen držet francouzskou hůl při chůzi. Z těchto důvodů posudková komise hodnotila za nezvládané takové činnosti, které při flekčním postavení prstů neumožňovaly vykonávat některé ZZP v přijatelném standardu, a to ani s využitím facilitujících pomůcek. Nicméně schopnost provést očistu po výkonu fyziologické potřeby ztracena nebyla. Vyloučena nebyla možnost provedení očisty pomocí facilitátorů, např. prkénkové spršky. Případný doprovod na toaletu nepatřil mezi ZZP „výkon fyziologické potřeby“, ale mezi ZZP „mobilita“.

14. Dne 5. 9. 2019 obdržel žalovaný sdělení MUDr. I. Č. (ošetřujícího lékaře posuzovaného), který mimo jiné uvedl, že posuzovaný nezvládal manipulovat s předměty denní potřeby, nebyl schopen adekvátně používat sociální zařízení včetně hygienických pomůcek. Po stránce psychické byla schopnost posuzovaného omezena, komunikace s ním byla velice komplikovaná a nesrozumitelná, trpěl nedoslýchavostí. Vše bylo komplikováno omezením jemné motoriky obou rukou, z čehož vyplývá, že ani jiné činnosti nutné pro běžný život nebyl posuzovaný schopen vykonávat.
15. Žalobce podáním ze dne 13. 9. 2019 opětovně rozporoval některé závěry posudkové komise, a to s argumentací obdobnou jako v podané žalobě.
16. Následně vydal žalovaný napadené rozhodnutí, kterým zamítl podané odvolání a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. Odůvodnění rozhodnutí obsahuje shrnutí celého správního řízení a odkazuje na závěry posudkové komise. K vyjádření MUDr. Č. pak žalovaný doplnil, že nejde o objektivní vyšetření posuzovaného, ale o pouhý výčet nezvládaných ZZP bez časové specifikace. Napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 4. 10. 2019.
17. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Soud přitom v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. vycházel ze skutkového a právního stavu, který existoval v době vydání napadeného rozhodnutí, přičemž dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Soud rozhodl o žalobě bez nařízení jednání, neboť postupoval dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.
18. Podle § 7 odst. 1 věty první zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby.
19. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek na péči osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZZP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.

20. Podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm ZŽP a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Podle § 8 odst. 2 písm. d) téhož zákona se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset ZŽP.
21. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto ZŽP: „mobilita“, „orientace“, „komunikace“, „stravování“, „oblékání a obouvání“, „tělesná hygiena“, „výkon fyziologické potřeby“, „péče o zdraví“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“.
22. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
23. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách musí pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
24. Dle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází při posuzování stupně závislosti osoby okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
25. Podle § 1 odst. 1 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
26. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání ZŽP považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
27. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému

zvládání ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.

28. Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna tuto konkrétní ZŽP zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
29. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou ZŽP „orientace“ a „výkon fyziologické potřeby“ vymezeny následujícím způsobem:

b) Orientace: Za schopnost zvládat tuto ZŽP 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 a orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

g) Výkon fyziologické potřeby: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu a používat hygienické pomůcky.

30. Soud shledal napadené rozhodnutí v jeho klíčové části nepřezkoumatelným. Napadené rozhodnutí doslovně přebírá odůvodnění vyslovené v posudcích posudkové komise žalovaného, aniž by k nim v zásadě něco dodalo. Soud si je vědom, že žalovaný správní orgán ani soud samotný není nadán odbornými medicínskými znalostmi, a nemůže si tudíž sám vytvořit odborný úsudek o schopnosti či neschopnosti posuzovaných osob zvládat ZŽP, přičemž takové posouzení může učinit toliko a výhradně posudkový orgán (viz např. rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 17. 9. 2015, č. j. 20 Ad 87/2014 - 28). Za této situace je tak zcela stěžejní, zda přílehlavou, přesvědčivou a úplnou odpověď na vznášené námitky obsahují alespoň posudky, s jejichž důvody se žalovaný ztotožnil. Avšak ani posudková komise žalovaného, jejíž závěry žalovaný plně převzal, se s námitkami uplatněnými žalobcem (resp. posuzovaným) v průběhu řízení dostatečně nevypořádala, navzdory tomu, že věc posuzovala dokonce dvakrát.
31. Pokud jde o ZŽP „orientace“, lze dát žalobci zcela za pravdu v tom smyslu, že posouzení věci nebylo dostačující, neboť posudkové orgány (ať už OSSZ či posudková komise) zcela opomenuli vypořádat některé okolnosti přímo vyplývající ze spisových podkladů, resp. na ně navazující námitky uplatněné žalobcem (posuzovaným). Již v záznamu ze sociálního šetření, které se uskutečnilo dne 14. 1. 2019, se uvádí, že posuzovaný nebyl orientován v čase (doslova: „*Není orientován v čase - pletou se mu dny, měsíc, rok.*“). I z propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice M. B. ze dne 18. 4. 2019 vyplývá, že posuzovaný byl přinejmenším v době hospitalizace dezorientován. O poruše orientace posuzovaného pak svědčilo i odborné vyjádření doc. MUDr. J. N., Ph.D. odkazující na zprávu z hospice z května 2019, stejně tak jako sdělení MUDr. Č., ošetřujícího lékaře posuzovaného, ze dne 5. 9. 2019, dle které byla schopnost posuzovaného po stránce psychické omezena a byla s ním velmi komplikovaná a nesrozumitelná komunikace. Navzdory výše uvedenému však posudková komise v prvním z posudků doslova uvedla, že „*nebyla popsána ztráta orientace osobou a místem, paměť byla dle nálezu praktické lékařky přiměřená a intelekt normální*“ a že „*[s]ociální šetření rámcově korelovalo s výsledkem posouzení.*“ Ve druhém posudku pak nejprve poukázala (s odkazem na záznam ze sociálního šetření) na dezorientaci posuzovaného v čase a jeho zachovanou orientaci místem a osobou, aby pak uvedla doslova

následující: „[K]omise neměla žádnou posudkově-medicínskou podporu pro konstatování premorbidní (tj. před zjištěním a progresí onkologického onemocnění) ztráty orientačních schopností jak po psychické, tak po sluchové stránce. V dokumentaci nebylo obsaženo psychické či psychologické vyšetření prokazující takovou celkovou ztrátu orientace odpovídající alespoň středně těžké demenci.“ Takovéto závěry jsou s ohledem na výše uvedené i s ohledem na znění výše citovaného § 2a prováděcí vyhlášky (ve spojení s její přílohou č. 1) nepřesvědčivé a v konečném důsledku znamenají nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí. Poukázat lze mimo jiné na poslední citovanou větu vztahující stav posuzovaného k otázce míry případné demence, která implikuje, že např. demence (pouze) menší závažnosti než středně těžká by snad měla automaticky znamenat způsobilost posuzované osoby samostatně zvládat právě ZŽP „orientace“. Tento dílčí závěr však posudková komise nikterak neodůvodnila. Závěr o nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí (posudků) pak navíc platí tím spíše, že posudková komise sama uvedla, že vycházela jak ze záznamu ze sociálního šetření, tak i z odborného vyjádření doc. MUDr. J. N., Ph.D. (uvádí ve svém posudku ze dne 29. 8. 2019). Dle prvního z jejích posudků (ze dne 2. 7. 2019) pak posudková komise vycházela i první strany propouštěcí zprávy ze dne 18. 4. 2019, na níž je právě dezorientace posuzovaného zmíněna.

32. V návaznosti na výše uvedené je nezbytné, i s ohledem na námitku žalobce, doplnit, že žalobce v řízení skutečně poukazoval na to, že příslušná propouštěcí zpráva má více stran, které navíc všechny předložil. Přesto ani na tuto námitku posudková komise nijak nereagovala a neučinil tak ani žalovaný v napadeném rozhodnutí. I tato okolnost přispívá k nepřesvědčivosti napadeného rozhodnutí. Tento závěr navíc dle soudu nemůže zpochybnit ani konstatování žalovaného uvedené v napadeném rozhodnutí, že vyjádření MUDr. Č. neobsahuje objektivní vyšetření posuzovaného a že je proto pouze výčtem nezvládaných ZŽP. Jakkoli vyjádření MUDr. Č. ze dne 5. 9. 2019 nemůže být logicky hlavním a jediným podkladem pro hodnocení stavu posuzovaného a nemá ani formu lékařské zprávy zcela upozadit. Dle názoru soudu se jde o relevantní popis zdravotního stavu posuzovaného ze strany jeho ošetřujícího lékaře, který posuzovaného zřejmě znal, neboť byl dlouhodobě v jeho péči. Pokud uvedl, že po psychické stránce byla schopnost posuzovaného omezena a komunikace s ním byla velice komplikovaná, lze této informaci přiznat určitou relevanci, tím spíše, je-li v souladu i s informacemi vyplývajícími z jiných podkladů.
33. Výše popsany závěr o (částečné) nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí pak dle soudu platí i ohledně druhé sporné ZŽP, kterou je „výkon fyziologické potřeby“. Soud považuje závěry žalovaného za nepřesvědčivé, neboť spočívají (toliko) v argumentaci poukazující na pokročilou Dupuytrenovu kontrakturu (tvorba uzlů a prutů v dlaních a prstech způsobující progresivní funkční postižení) obou rukou s flexí v prstech, přičemž ale posudková komise uvedla, že jemná motorika posuzovaného byla omezena, ale ne ztracena, neboť zvládal minimálně úchop a stisk, protože byl schopen držet francouzskou hůl při chůzi. Z laického pohledu se oba úkony, a to úchop hole na straně jedné a provedení očisty po vykonání potřeby na straně druhé jeví jako nesrovnatelné z hlediska využití jemné motoriky prstů rukou. Ostatně i posudková lékařka OSSZ konstatovala, že posuzovaný měl pravou ruku nepohyblivou a levou pohyboval jen s obtížemi. Posudková komise měla v této souvislosti s ohledem na celkový zdravotní stav posuzovaného zohlednit i to, zda byl pravák či levák. V kontextu toho, že u jiných ZŽP bylo narušení jemné motoriky posuzovaného v podstatě hlavní příčinou jejich samostatného nezvládnutí, je nepřesvědčivost závěrů posudkové komise zjevná. Není-li posuzovaná osoba schopna

zvládat oblékání a obouvání, tělesnou hygienu či stravování, a to mimo jiné v důsledku poruch jemné motoriky prstů na rukou (byť tak není výslovně posudkovými lékaři uváděno), lze z laického pohledu jen stěží vysvětlit, že tatáž osoba bude bez problémů poté, co je odvedena a usazena na WC, provádět samostatně očistu příslušných míst samostatně prostřednictvím toaletního papíru tak, aby tato očista byla zcela dostačující. I v případě facilitační pomůcky, např. bidetové či jiné podobné spršky instalované na toaletě, je namístě úvaha, jakým způsobem bude posuzovaná osoba s takto charakteristickým zdravotním postižením takovou pomůcku ovládat. Navíc i použití posudkovou komisí zmiňované prkénkové spršky zpravidla vyžaduje, aby po použití došlo k osušení. Lze tudíž dát za pravdu žalobci poukazujícímu na nezdůvodnění úvah týkajících se facilitačních pomůcek žalovaným (posudkovou komisí).

34. Za pravdu lze dát žalobci též v tom, že pokud posudková komise osobně posuzovaného nevyšetřila (což nicméně nebylo její povinností vyplývající z právních předpisů, přičemž důvody nevyšetření posuzovaného jsou s ohledem na výše uvedené skutečnosti zřejmé), bylo na ní, aby o to důsledněji své posouzení zdůvodnila a vypořádala se s veškerými skutečnostmi jí známými z dostupných podkladů, což ostatně vyplývá i z žalobcem zmiňované judikatury NSS. Jak soud popsal výše, posouzení věci žalovaným neshledal soud jako dostačující k tomu, aby mohl konstatovat, že napadené rozhodnutí je plně přezkoumatelné.
35. Jediné, v čem není možné žalobci přisvědčit, je namítané pochybení posudkové komise týkající se uvedení nesprávného měsíce, ve kterém bylo provedeno sociální šetření. Šlo zjevně o chybu v psaní, která není v žádném případě způsobila k tomu, aby v jejím důsledku bylo napadené rozhodnutí nezákonným.
36. Soud s ohledem na výše uvedené zdůrazňuje, že posouzení schopnosti zvládat ZŽP není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit ZŽP vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity ZŽP, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou ZŽP posuzovaný zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27). Posudková komise žalovaného sice ve svém doplňujícím posouzení své předchozí závěry částečným způsobem rozvedla a k námitkám žalobce doplnila, avšak jak bylo uvedeno shora, učinila tak jen nepřesvědčivým způsobem.
37. Napadené rozhodnutí vycházející z nepřesvědčivého posouzení věci posudkovou komisí tak jednoznačně nemůže obstát. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí soud shledal ve vztahu k oběma sporným ZŽP nepřezkoumatelným, čímž byla nutně zpochybněna zákonnost výroku o ponechání příspěvku na péči v původní výši, přistoupil podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. ke zrušení napadeného rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost.
38. V navazujícím řízení pak bude na žalovaném, resp. na jeho posudkové komisi, aby v intencích shora nastíněného právního názoru soudu znovu pečlivěji a srozumitelně posoudili schopnost zvládání sporných ZŽP posuzovaným. V první řadě musí znovu zhodnotit, zda ZŽP „orientace“ byla posuzovaným skutečně zvládána, a to především s ohledem na její vymezení dle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky. Ohledně ZŽP „výkon fyziologické potřeby“ pak platí, že tam, kde vzniká přirozená pochybnost o způsobu,

jakým má být tvrzená příslušná aktivita se zachovalými schopnostmi posuzovaného realizována v přijatelném standardu, je namístě, aby byl srozumitelně popsán dostupný vhodný mechanismus vykonávání dané aktivity včetně označení a popisu případných facilitačních pomůcek k tomu nezbytných a hodnocení toho, zda a jakým způsobem je mohl či nemohl posuzovaný vzhledem ke svému postižení přesně užít. To vše musí být učiněno s ohledem na veškerý obsah spisového materiálu čítajícího lékařské zprávy a další relevantní podklady. Míra podrobnosti posouzení a zdůvodnění je přirozeně závislá na podobě uplatněných námitek a potřebě osvětlit okolnosti, jež z laického pohledu nemusí být obecně známé (např. druhy a spolehlivost běžně využitelných facilitačních pomůcek, náročnost nezbytných ošetrovatelských úkonů apod.).

39. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, by náležela náhrada důvodně vynaložených nákladů řízení, avšak z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by mu takové náklady vznikly. Soud proto nepřiznal náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Poučení:

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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Praha 10. září 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce