



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci

žalobce: **L. P., nar. X.**
bytem X.
zastoupeného obecným zmocněncem L. P.
bytem X.

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/84903-920, sp. zn. SZ/MPSV-2013/171497-999

takto:

I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 29. 4. 2019, sp. zn. SZ/MPSV-2013/171497-999, č. j. MPSV-2019/84903-920 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí vydané Ministerstvem práce a sociálních věcí dne 29. 4. 2019 označené v záhlaví tohoto rozsudku. Tímto rozhodnutím bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Jihlavě ze dne 18. 2. 2013, vydané pod č. j. MPSV-UP/272270/13/AIS-SSL.

V uvedeném rozhodnutí měl žalovaný postupovat v souladu s **rozsudkem Nejvyššího správního soudu** ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017-49.

2. Žalobce uvedl, že rozhodnutí žalovaného trpí vadami, neboť bylo vydáno zcela v rozporu s uvedeným rozsudkem Nejvyššího správního soudu.
3. Žalobce zejména s ohledem na svou duševní a mentální poruchu a v závislosti na ataky nemoci není schopen, jak uvedl, zvládat základní životní potřeby. Naplňuje tedy ust. § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách.
4. Je pravdou, že poté, kdy rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno shora uvedeným rozsudkem Nejvyššího správního soudu, žalovaný znovu posuzoval zdravotní stav a schopnost zvládat základní životní potřeby žalobce. Nový posudkový závěr však opět postrádá závazný podklad, a to **přezkoumatelné sociální šetření**, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s § 3 správního řádu, kdy nebyl zjištěn stav věci tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti. Je to proto, že jednotlivé nezvládnutí základních životních potřeb rozhodné pro posouzení dávky nebyly hodnoceny v souladu se závěry lékařských zpráv a ani se zjištěními uvedenými v protokolu z původního sociálního šetření. Závěry učiněné lékařskou posudkovou komisí jsou tedy nedostatečně podloženy, neodůvodněné a vykonstruované.
5. K rozsudku Nejvyššího správního soudu uvedl, že v předmětné věci proběhlo u Nejvyššího správního soudu řízení pod sp. zn. 1 Ads 124/2017, kdy NSS stěžovateli (žalobci) vyhověl. V odůvodnění rozsudku správní orgán mj. zavázal k následujícímu:
 - „(...) žalovaný je povinen učinit úkony za účelem komplexního zjištění psychického onemocnění stěžovatele v rozhodné době 2013 – 2015, poznatky diagnózy neurotické poruchy individualizovat na osobu stěžovatele, vyhodnotit relevanci údajů stěžovatele a rodičů o jeho chování v bytě i mimo bydliště. Poté znovu přesvědčivěji odůvodnit, zda je stěžovatel schopen zvládat základní životní potřeby a pokud nikoli, zda je dána příčinná souvislost chování stěžovatele s jeho onemocněním.“
 - „pokud žalovaný shledal příčinu v chování stěžovatele v rodinných poměrech stěžovatele, měl takový jev zevrubně popsat, vysvětlit jeho příčiny a možnost nebo nemožnost nápravy. A to na základě šetření nejen poměrů v rodině na místě, ale i „vyšetřením“ rodičů posudkovou komisí nebo jiným orgánem správy sociálního zabezpečení případně specializovaným lékařem. Teprve tehdy bude možné přezkoumat závěr žalovaného, resp. Posudkové komise, že není dána příčinná souvislost mezi poruchou stěžovatele a způsobilostí zvládat základní životní potřeby.“
6. Žalovaný ve svém rozhodnutí konstatuje, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odvolatele je psychické onemocnění – neurotická porucha – úzkostně depresivní porucha těžkého stupně. Dále, že depresivní a obsedantní symptomy a sociální fobie jsou také běžně přítomny jako podružné rysy. Intelektové schopnosti žalobce jsou v pásmu výrazného podprůměru, osobnostní konstituce je výrazně psychastenická, celkově nezralá, disponovaná k psychickým poruchám. Duševní kompetence umožňují žalobci zvládnout samostatně osvojené stereotypně se opakující jednoduché úkony základních

životních potřeb v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouhování, tělesné hygieny a výkonu fyziologické potřeby. Naproti tomu také uvádí, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní funkční schopnosti.

7. Žalovaný dle žalobce v žádném případě nesplnil závazné zadání Nejvyššího správního soudu, když jeho rozhodnutí neobsahuje komplexní zjištění psychického onemocnění stěžovatele v rozhodném období 2013 – 2015. I přesto, že žalobce uvádí rozsáhlý seznam (psychologických, psychiatrických) lékařských nálezů, které údajně ve svém rozhodnutí použil jako podklad, opakovaně závěry těchto lékařských zpráv ignoruje či bagatelizuje, případně se odkazuje na vykonstruované závěry lékařských zpráv. Poukázal zejména na vyšetření ambulance klinického psychologa v Třebíči PhDr. J. M. ze dne 22. 5. 2014, kdy závěr tohoto vyšetření byl následující: *„vegetuje v extrémně zjednodušených podmínkách, je zcela závislý na rodině, i minimální zvýšení zátěže zvýrazní jeho maladaptaci a prohloubí psychopatologické projevy“*. Žalobci není zřejmé, jaké úvahy vedly žalovaného k tomu, že snižuje váhu právě tohoto vyšetření. Žalovaný uvádí, že lékařská zpráva PhDr. M. byla podkladem pro vypracování posudku posudkové komise v Brně a takové konstatování je sice v souladu s obsahem posudku, avšak posudková komise se opět nevyjádřila k závěru PhDr. M. o závislosti žalobce na rodině. NSS konstatoval nepřezkoumatelnost minulého rozhodnutí, mj. i z důvodu, že žalovaný neprovedl rozhodnou úvahu o tom, nakolik je chování stěžovatele v přirozeném prostředí výhradně následkem akceptace ze strany rodičů, kdy tento závěr by byl v rozporu právě se závěrem PhDr. M., což opakovaně zakládá nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí.
8. V návaznosti na předchozí odstavec žalovaný znovu uvádí, že se postoje odvolatele dlouhodobě fixovaly v zavedených stereotypech, jeho chování je automaticky udržováno. Odvolatel se adaptoval na v rodině sdílenou situaci, pozici nemocného vyžadující pozornost a péči. Současně žalovaný konstatuje, že není v kompetenci PK MPSV rozebírat možnosti nápravy či dokonce vyšetřovat pečující osoby (rodiče) posuzovaného, příp. navrhnout facilitující prostředky.
9. Žalobce uvádí, že ze žádné psychiatrické či psychologické zprávy nevyplývá, že postoje žalobce se dlouhodobě fixovaly v zavedených stereotypech. Toto tvrzení žalovaného opět postrádá jakýkoliv podklad ve spisovém materiálu. Zároveň tvrzení žalobce, že není povinen „vyšetřovat“ pečující osoby žalobce, je v rozporu s rozsudkem NSS, který naopak jednoznačně uvedl, že chce-li žalovaný argumentovat rodinnou situací žalobce, musí tento svůj argument řádně odůvodnit, mj. i „vyšetřením“ osob pečujících o žalovaného.
10. Žalovaný dále tvrdí, že zapůjčená zdravotní dokumentace psychiatrické ambulance prokazuje dlouhodobou stabilizaci a kompenzaci zdravotního stavu žalobce. Žalobce neví, z jaké zdravotní dokumentace je možný tento závěr učinit. Naopak, ze zdravotní dokumentace dle jeho názoru jasně vyplývá nepříznivý zdravotní stav žalobce, jež jej omezuje v běžném životě, v důsledku čehož je plně odkázán na pomoc jiné osoby.
11. Žalovaný opakovaně využívá obecná konstatování, jako: „zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly

objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr“. Nicméně v samotném rozhodnutí nejsou rozvinuty žádné úvahy správního orgánu, jakým způsobem byl zdravotní stav žalobce hodnocen, vyjma těchto obecných konstatování, příp. poznatků lékařských zpráv, které jsou buď bagatelizovány, vytrženy z kontextu či zcela ignorovány v nich uvedené závěry, potvrzující naprostou závislost žalobce na jiné osobě.

12. I přesto, že žalovaný je zavázán ke komplexnímu zjištění psychického onemocnění žalobce v letech 2013 – 2015 a jejich dopady na sebeobslužnost, odkazuje se žalovaný mj. na vyšetření z let po rozhodném období. Navíc i z těchto pro danou věc irelevantních lékařských zpráv nikde nevyplývá zlepšení zdravotního stavu žalobce, naopak.

13. Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí dále uvedl:

- „konstatování žalovaného, že je vázán závěry posuzujícího subjektu (posudkové komise) do té míry, že se od nich nemůže odchýlit, a proto rozhodnutí o příspěvku musí korespondovat se závěry posudkové komise, je v rozporu s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Posudek orgánu lékařské posudkové služby žalovaného (srov. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), který zdravotní podmínku nároku na sociální dávku hodnotí, nemá pro orgán, který ve správním řízení o takovém nároku rozhoduje, charakter závazného stanoviska, ale podkladu, který stejně jako jiné důkazy podléhá hodnocení důkazů správním orgánem, který rozhodnutí vydává. Správní orgán rozhodující o dávce tak z posudku vychází až poté, co ho vyhodnotí jako úplný, objektivní a přesvědčivý“.

14. V rozporu s tímto žalovaný ve svém rozhodnutí uvádí, že: „Správní orgány jsou s ohledem na uvedená zákonná ustanovení vázány závěry posuzujícího subjektu (OSSZ, PK MPSV), a to do té míry, že se od nich nemohou odchýlit, tedy rozhodnutí (úřadu práce, popř. rozhodnutí MPSV) o příspěvku na péči musí korespondovat se závěry posuzujících orgánů.“ Toto konstatování žalovaného vede žalobce k důvodným pochybám, že žalobce při rozhodování o příspěvku na péči postupoval v souladu s právními předpisy a rozhodnutím Nejvyššího správního soudu, když je zřejmé, že toto tvrzení žalovaného je zcela v rozporu s právními předpisy, jak uvedl Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí. Zároveň jsou zde dány důvodné pochyby o tom, že posudek posudkové komise byl žalovaným hodnocen jako kterýkoliv jiný důkaz (podklad) pro vydání rozhodnutí. Ze sdělení žalovaného je možné naopak učinit závěr, že posudek posudkové komise byl žalovaným převzat bez dalšího a byl použit jako závazné stanovisko pro vydání rozhodnutí, od kterého se nelze odchýlit.

15. Žalobce pak uvedl, že zásadním způsobem bylo zasaženo do účastnickova práva na spravedlivý proces zaručený např. čl. 6 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod a Protokolů na tuto Úmluvu navazujících, Listinou základních práv a svobod, dále byly porušeny základní zásady správního řízení stejně jako Ústava, a to tím, že předsedkyně posudkové komise „jednání“ PK Brno dne 13. 2. 2019 svévolně ukončila, aniž k tomu měla relevantní důvod, dále bylo zástupci účastníka řízení posudkovou komisí znemožněno, aby se vyjádřil ústně do protokolu, čímž došlo k dalším porušením jeho právními předpisy zaručených práv. O jednání lze navíc hovořit pouze v uvozovkách, protože k projednávání věci samotné – k posuzování zdravotního stavu žalobce za

přítomnosti účastníka řízení vůbec nedošlo, předsedkyně PK Brno to znemožnila, a to pouze z toho důvodu, že zmocněnec žalobce si chtěl z jednání PK MPSV pracoviště Brno pořizovat audiovizuální záznam. Přestože zmocněnec žalobce výslovně a opakovaně žádal projednání věci, nicméně toto bylo předsedkyní posudkové komise ze shora uvedených důvodů odmítnuto.

16. Žalobce pak uvedl, že správní orgán ve svém rozhodnutí opět účelově přehodnocuje psychiatrickou diagnózu žalobce, resp. její závažnost a následně pouze dovozuje, v rozporu s lékařskými zprávami, její dopad na sebeobslužnost žalobce, a to bez jakéhokoliv takového zjištění v rámci sociálního šetření. Správní orgán ve svém rozhodnutí opět, tak jako v předchozích, soudy zrušených rozhodnutí, argumentuje výhradně dílčími poznatky z lékařských zpráv, účelově vytržených z kontextu. Své závěry správní orgán ve svém rozhodnutí pouze dovozuje (závažnost psychického onemocnění), aniž by se v lékařských zprávách taková zjištění nacházela. Opět se odvolává na z kontextu vytržené dílčí poznatky. Fakta, nikoliv vymyšlené a různě dovozené hypotézy ohledně psychického postižení žalobce a jeho dopadů na sebeobsahu, které jsou uvedeny v příložených lékařských zprávách, jsou následující:
17. MUDr. B. – psychiatr: zcela závislý na pomoci druhé osoby: „Základní zdravotní problematika s dopadem na sociální inhibici a praktickou neschopnost běžného zapojení do života v minimální míře bez podpory rodiny – zůstává zatím beze změn. Prognóza nejistá, léčba pokračuje.“
18. MUDr. P. – psychiatr: zcela závislý na pomoci druhé osoby: „Ré: Těžká agarofobie s panickými atakami, osobnost nezralá, intel. na hranici LMR, v anamnéze OCD. Dop: Pac. již vyžaduje dohled a péči ze strany druhé osoby. Není schopen sám vyřizovat běžné věci, jezdit či chodit sám mimo bydliště/koupelnu. Je tak odkázán na péči druhé osoby. Přetrvávající psychopatologie i přes permanentní léčení včetně medikace.“
19. PhDr. M. – klinický psycholog: zcela závislý na pomoci druhé osoby: Résumé: 20letý muž s dg. viz výše, jeho aktuální intelektový výkon se pohybuje v pásmu výrazného podprůměru, osobnostní konstituce je výrazně psychastenická, celkově nezralá, disponovaná k psych. poruchám viz výše. Pac. vegetuje v extrémně zjednodušených podmínkách, je zcela závislý na rodině. I minimální zvýšení zátěže zvýrazní jeho maladaptaci a prohloubí psychopatologické projevy.“
20. Žalovaný opět zopakoval svůj dovozený předpoklad, že vzhledem k PK stanovené diagnóze – v rozporu s lékařskými zprávami, není chování žalobce důvodné. Z lékařských zpráv však vyplývá zcela opačný závěr.
21. Žalovaný opět zopakoval, že předešlá posouzení žalobce bylo nadhodnoceno a vycházelo zejména ze subjektivních problémů žalobce. Opak je pravdou. Veškeré dřívější posuzování vycházelo z řádně doložených lékařských zpráv a objektivních nálezů o zdravotním stavu žalobce. Je nutné uvést, že žalobce se mj. s psychickými potížemi potýká od dětství, kdy byl sledován neurologicky.
22. Žalovaný pak poukázal na to, že správní orgán ve svém rozhodnutí nepřinesl ohledně zdravotního stavu žalobce žádné nové poznatky nebo zjištění, pouze opět odkazuje na

poznatky a zjištění, které již byly předloženy i u jednání Nejvyššího správního soudu, a ten konstatoval, že na jejich základě je rozhodnutí o snížení příspěvku na péči chybné a nedůvodné. I oblast somatických obtíží žalobce je opakovaně bagatelizována. Bohužel se navíc u žalobce vyvinulo po rozhodném období další onemocnění – Idiopatická trombocytopenická purpura – těžká trombocytopenie, kdy toto onemocnění nadále trvá. Trombocytopenie žalobce je doprovázena krvácivostí (konečník), což dále zvyšuje nároky na péči (dohled) o žalobce. Toto onemocnění ve svém rozhodnutí správní orgán zmiňuje také, avšak nezmiňuje se o vážných negativních dopadech tohoto onemocnění, včetně dalších nároků na léčebný režim (minimalizovat možnost infekce, prevence úrazů, přeprava sanitkou s doprovodem).

23. Žalobce uvedl, že žalovaný je povinen řádným, nezpochybnitelným a prokazatelným způsobem odůvodnit své rozhodnutí snížit skokově příspěvek na péči pro stěžovatele. Jak bylo doloženo výše, u neuznaných posuzovaných činností žalovaný pouze zopakoval svá předešlá tvrzení, která však již byla u Nejvyššího správního soudu projednána v předešlém řízení s výsledkem zcela nedostatečné a nepodložené argumentace.
24. U uznaných posuzovaných činností chybí odůvodnění zcela, mimo pouhého konstatování, že žalobce uvedené činnosti vzhledem ke zdravotnímu stavu nezvládá.
25. Žalovaný opět (v rozporu s rozsudkem NSS) neuvedl žádné zdůvodnění tohoto konstatování, zejména příčinnou souvislosti tohoto stavu, a to v rozporu s ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách. To znamená, které posuzované činnosti uvedené v příloze č. 1 vyhlášky č. 391/2011 Sb., kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, stěžovatel nezvládá a z jakého důvodu. Žalovaný uznal, že žalobce není schopen uspokojivě bez pomoci druhé osoby zvládnout neodkladnou péči o své zdraví, není schopen uspokojivě zvládnout péči o domácnost a není schopen uspokojivě saturovat své osobní aktivity.
26. V kontrastu s tímto zjištěním žalovaný současně tvrdí, že žalobce v podstatě zvládá veškeré běžné sebeobslužné činnosti (psychické i fyzické). Například vyřizování veškerých osobních záležitostí, a to zcela samostatně bez pomoci druhé osoby. Žalovaný v novém (i předchozím) rozhodnutí (posudcích PK MPSV ČR) např. uvádí, že žalobce se nedůvodně nedostavuje k jednání PK MPSV v Českých Budějovicích, v Brně apod. (žalobce byl vždy lékařem řádně omluven). Žalovaný ve svém novém (i předchozím) rozhodnutí uvádí, že žalobce je schopen bez omezení a samostatně bez pomoci druhé osoby používat veškeré veřejné dopravní prostředky v odpovídajícím standardu (mobilita). Dále, že není u žalobce žádný důvod k nepřiměřenému chování či neadekvátnímu posouzení běžných životních situací (orientace). Dle rozhodnutí si nemůže žalobce zajistit činnosti mimo domov, ale zároveň je mobilní, posuzovaný není schopen si sám zajistit péči o zdraví, např. podávání léku, ale je údajně schopen dodržovat dietu v kombinaci se striktním dodržováním speciálního zdravotního režimu ve vztahu k užívané medikaci, která by v důsledku nedodržování přestala účinkovat, a to s následným ohrožením života žalobce, a také s následkem nezanedbatelné škody finanční (viz cena léku). Omezujícím faktorem je přitom ve všech případech psychiatrické onemocnění. Ovšem pouze, pokud se to netýká zabezpečení zdraví, zabezpečení domácnosti a saturování osobních aktivit, přičemž z jakého důvodu tomu tak je, již žalovaný neuvádí.

27. Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí mj. konstatoval: „Žalovaný nedostatečně specifikoval důvody pro přiznání nezpůsobilosti samostatné činnosti v oblasti péče o své zdraví, o domácnost a osobních aktivit a tím založil nepřezkoumatelnost svého rozhodnutí. Absence obšírnějších úvah omezuje stěžovatele účinně namítat v žalobě i v kasační stížnosti důvody nezákonnosti rozhodnutí žalovaného a učinit je tak předmětem soudního přezkumu v řízení dle s.ř.s. Proto je takováto nepřezkoumatelnost důvodem pro zrušení rozhodnutí žalovaného (...).“
28. Žalobce pak uvedl, že je tedy zcela zřejmé, že nové rozhodnutí žalovaného je opět nepřezkoumatelné, důsledkem čehož má být zrušeno.
29. Informace o ovládání PC a mobilu žalobcem je taktéž zavádějící a dovozená, ničím nepodložená Informace. Nikdy nebylo provedeno žádné šetření dokazující konkrétní úroveň znalostí a kompetencí posuzovaného v tomto směru. Samostatná činnost posuzovaného na mobilu či PC přinášela v minulosti pouze a výhradně závažné problémy.
30. Žalobce žádným způsobem nerozporuje, že má ukončené základní vzdělání. Bylo tomu tak díky usilovné pomoci rodičů, kteří se mu i přes vážný zdravotní stav snažili zajistit vzdělání a alespoň částečný sociální styk s jeho vrstevníky, samozřejmě v rámci daných možností a s ohledem na zdravotní stav. Nicméně je nutné uvést, že žalobce nenavštěvoval základní školu standardním způsobem a běžnou danou délkou 9 let. Žalobce navštěvoval ze zdravotních důvodů školu podle individuálního studijního plánu. Do školy chodil pouze v případě, že mu to zdravotní stav dovolil. Dále nutno uvést, že individuální studijní plán byl udělen na základě doporučení speciálního pedagogického centra. I přesto musel žalobce opakovat 8. ročník základní školy z vážných zdravotních důvodů.
31. K plicnímu onemocnění žalobce uvedl, že v době, jež má být předmětem posuzování, byl žalobce postižen restrikcí těžkého stupně.
32. Posuzovaný také musí dodržovat dietní režim za účelem snížení hmotnosti v kombinaci se speciálním stravovacím režimem vázaným na léčbu REVOLADE. Není pravdou, že jde o jednoduchý a nenáročný stravovací režim. Nedodržení tohoto režimu by znamenalo, že lék REVOLADE přestane účinkovat, a to se všemi dopady z toho plynoucími.
33. Správní orgán v napadeném rozhodnutí opakovaně uvádí, že aktuální posouzení PK MPV v Brně je v plné shodě v posouzení stupně závislosti odvolatele (tj. i v počtu a rozložení nezvládaných základních životních potřeb) se všemi svými předchozími posudky i srovnávacím posudkem PK MPSV České Budějovice. Nicméně všechny tyto předešlé posudky PK MPSV byly soudy (Krajský soud v Brně, Nejvyšší správní soud) vyhodnoceny jako nedostatečné. Správní orgán tak na tomto místě vědomě odkazuje na posudky, které soudy shledaly jako nepřesvědčivé. Tento argument je proto zcela irrelevantní a zakládá další důvodné pochyby o tom, že správní orgán pochopil závěry předešlých soudních rozhodnutí a o tom, že byla správním orgánem vyvinuta snaha o to, aby jeho rozhodnutí bylo v souladu především s rozsudkem Nejvyššího správního soudu.
34. PK MPSV byl zdravotní stav žalobce bagatelizování i reakcí na omluvenku k jednání ze dne 29. 1. 2019, kdy v lékařském nálezu je uvedeno, že žalobce se má šetřit a

vyvarovat se infekcím a úrazům, což je dle PK MPSV režim v obecné rovině, který by měly dodržovat i osoby bez zdravotního postižení. PK MPSV nebere v potaz jednoznačnou souvislost těchto doporučení se závažným onemocněním žalobce.

35. Pokud jde o sociální šetření, žalobce uvedl, že toto je jedním z důležitých podkladů pro vydání rozhodnutí o příspěvku na péči. Přesto, že sociální šetření v průběhu celého řízení proběhlo 2x + 1x návštěva u žalobce MUDr. P., ani v jednom případě se neposuzovala komplexně v praktické rovině schopnost sebeobsluhy v konkrétních posuzovaných činnostech, a to v rozporu s právními předpisy a ustálenou judikaturou.
36. Na postup sociální pracovnice byla podána neprodleně stížnost, na kterou do dnešního dne nikdo nereagoval.
37. Z tohoto vyšetření byl pořízen autentický písemný záznam. Věrně dokládá celý průběh návštěvy žalobce v místě jeho bydliště. Také v tomto případě jsou naprosto evidentní rozpory v uvedeném písemném záznamu z průběhu šetření a závěry napadeného rozhodnutí. Z protokolu zcela jednoznačně vyplývá, že žalobce není schopen v přijatelném standardu vykonávat posuzované činnosti a navíc je zcela evidentní, že sociální šetření neprobíhalo v souladu s postupem dle právní úpravy.
38. Příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, obsahuje seznam schopností, kdy zjištění jejich ne/zvládnutí žadatele o příspěvek na péči má být obsahem sociálního šetření. Jak jednoznačně plyne z autentického písemného záznamu ze sociálního šetření, ani jedna z těchto činností nebyla sociálními pracovníci posuzována. Žalobce byl pouze požádán o subjektivní popis svých potíží, bez toho, aby jejich pravdivost byla ověřována či rozporována.
39. Při předmětném sociálním šetření žalobce a jeho rodiče věrně popsali jeho zdravotní potíže, přičemž všechny rozhodné skutečnosti jsou uvedeny v autentickém písemném záznamu. Zjištění uvedená v tomto záznamu však rozhodujícím orgánem nebyly žádným způsobem zohledněny. Naopak. Touto žalobou napadené rozhodnutí je vydáno v přímém rozporu právě s tímto záznamem.
40. Návštěva předsedy PK MPSV ČR České Budějovice MUDr. P.:
41. Dle protokolu z návštěvy uvedeného lékaře, se kterým žalobce nebyl seznámen, MUDr. P. uvedl, že žalobce se měl po celou dobu šetření projevovat přiměřeně, bez známek strachu, reakce měly být adekvátní a přiměřené, včetně pohybu po bytě. Tuto interpretaci žalobce zásadně odmítá, protože je nepravdivá. K uvedenému šetření MUDr. P. v místě bydliště žalobce je nezbytné dále sdělit, že přes opakovanou žádost PK MPSV ČR, aby při návštěvě žalobce v místě bydliště byl přítomen odborný lékař z oboru psychiatrie – psychiatr byl členem komise (s ohledem na duševní onemocnění posuzovaného), nebylo žalobci vyhověno. I když je soudem potvrzeno, že zásadním zdravotním problémem žalobce v souvislosti se sebeobslužností je psychické onemocnění, správní orgán se ve svém rozhodnutí mj. opírá o zjištění lékaře z návštěvy žalobce, který není odborností psychiatr. Navíc, jak už ubylo uvedeno, interpretace MUDr. P. z této návštěvy není pravdivá.

Z tohoto důvodu, tedy nepravdivých údajů v protokolu z návštěvy, pokládá žalobce za nezbytné, předvolat MUDr. P. jako svědka k soudnímu jednání.

42. Správní orgán se také žádným způsobem nevypořádal se skutečností, a to v rozporu se závěry předešlých soudních rozhodnutí v této věci (především NSS), že došlo k rozdílnému hodnocení zdravotního stavu ve stejném časovém období na základě totožné zdravotní dokumentace. Nelze připustit skutečnost, že žalobce byl téměř souběžně s řízením na stanovení stupně závislosti také podroben řízení na stanovení stupně invalidity, a to na základě naprosto stejné doložené dokumentace (pouze jiný posudkový lékař) a zhodnocení zdravotního stavu bylo rozdílné. Dopady na žalobce se v obou případech hodnotí odlišně – schopnost sebeobsluhy není práce schopnost, což je samozřejmé. Zdravotní stav je však pouze jeden, a to bez hledu na to, za jakým účelem se hodnotí. Není tedy možné, aby 2 posudkoví lékaři z totožných lékařských podkladů dospěli v hodnocení zdravotního stavu ke zcela rozdílným závěrům, jak se stalo v případě žalobce. V posudku o invaliditě (součástí spisu) je zdravotní stav posouzen zcela odlišně oproti posouzení, které uvádí správní orgán v tomto žalobou napadeném rozhodnutí. Toto také konstatoval Nejvyšší správní soud: „*K námitce stěžovatele o tom, že se žalovaný nijak nevypořádal s námitkou o přiznání invalidity, soud uvádí, že takto stěžovatel namítal již v žalobě a krajský soud se k tomu nijak nevyjádřil, čím je dán další důvod nepřezkoumatelnosti rozsudku.*“
43. Argumentace žalovaného je dále v rozporu s ust. § 1 odst. 3 písm. b) vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, kde je uvedeno: „*Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné funkce duševní, mentální... V rozporu s ust. § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, kde je uvedeno: „Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu.“ V rozporu s ust. § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. uvedeno: „Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby ... V rozporu s ust. § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kde je uvedeno: „Pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to **bez ohledu na příčinu** dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rovněž v rozporu s Úmluvou o právech osob se zdravotním postižením, která dopadá i na stěžovatele v souladu s čl. 1, kde je uvedeno: „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“*
44. Žalovaný ve svém rozhodnutí opakovaně postupoval a argumentoval v rozporu s výše uvedenými ustanoveními, což konstatoval také Nejvyšší správní soud v řízení v téže věci:

„Závěr žalovaného o irelevantnosti příčiny neschopnosti samostatného pohybu stěžovatele mimo byt je zcela v rozporu s § 1 odst. 3b, § 2 odst. 1 a § 2a prováděcí vyhlášky a s principem příspěvku na péči, který nevylučuje ze systému sociální péče osoby s psychickým onemocněním. Rozhodným kritériem pro posouzení schopnosti stěžovatele samostatně nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je, zda závislá osoba zvládá takovou aktivitu samostatně, a pokud nikoli, zda je tomu příčinou dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav posuzovaného bez ohledu povahu onemocnění závislé osoby. Ostatně tuto zásadu žalovaný aplikoval v případě zjištění poruchy funkční schopnosti stěžovatele v oblasti péče o zdraví. Z nového posudku tak naopak vyplývá, že stěžovatel není schopen samostatně zvládat alespoň jednu aktivitu v oblasti základní potřeby mobility z důvodu psychického onemocnění (§ 2a zákona o sociálních službách), a proto je nutné jej považovat za osobu neschopnou zvládat čtyři základní životní potřeby, čemuž stále odpovídá stupeň I. (lehká závislost). Jakkoli odlišné posouzení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobility nezakládá jiný stupeň závislosti stěžovatele a tomu odpovídající výši příspěvku na péči, **je tento vnitřní rozpor v rozhodnutí žalovaného a posudku posudkové komise natolik zjevným excesem, že zakládá nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného i nepřesvědčivost posudku, zároveň pochybnost o tom, zda byl dostatečně zjištěn skutkový stav a zda žalovaný dostatečně přihlédl k psychickému onemocnění stěžovatele.** *Proto byl krajský soud povinen k takové vadě nepřezkoumatelnosti přihlédnout z úřední povinnosti, neboť tato vada bránila věcnému přezkumu žalobních námitek o nesprávnosti závěrů posudkové komise (námitka přepravy stěžovatele pouze s doprovodem). Zároveň v souladu s § 109 odst. 4 s.ř.s. přihlédl k této vadě i Nejvyšší správní soud.*“

45. Nové rozhodnutí žalovaného opět (tak jako předešlé rozhodnutí žalovaného) vzhledem ke zdravotnímu stavu stěžovatele nedbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem (ochrana zdravotně postižených a naplnění mezinárodních úmluv o nápomoci těmto osobám), kterým je ochrana zdravotně postiženého a zájem nad zabezpečením péče o zdravotně postiženého, jak vyplývá ze smyslu příspěvku na péči. Současně dochází k porušení ust. § 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, kdy **zhodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.**
46. Na základě výše uvedeného je zřejmé, že **postup MPSV ČR** je v rozporu s právním řádem ČR a zejména s příslušnými ustanoveními Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, kterou je Česká republika vázána. Postup MPSV ČR je navíc v rozporu s rozsudkem NSS, se kterým se správní orgán MPSV ČR žádným způsobem nevypořádal.
47. S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti žalobce navrhoval, aby rozhodnutí vydané žalovaným, ale i rozhodnutí vydané Úřadem práce ČR, krajskou pobočkou v Jihlavě bylo zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.
48. V písemném vyjádření k žalobě žalobce uvedl následující:
49. Žalobce v žalobě tvrdí, že rozhodnutí žalovaného ve věci jeho příspěvku na péči bylo vydáno v rozporu s předcházejícím rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017-49 (dále jen „rozsudek NSS“). Dále v žalobě tvrdí, že žalovaný

v řízení o příspěvku porušil vybrané zásady správního řádu a napadá též posouzení jeho zdravotního stavu.

50. K tomu žalovaný uvedl, že s tvrzením žalobce nesouhlasí a k jednotlivým tvrzením se vyjádřil následovně:

51. Skutkový stav a shrnutí dosavadního řízení

52. Žalovaný ve věci skutkového stavu odkázal na str. 1-6 svého rozhodnutí, kde tento podrobně shrnuje. Pro přehlednost uvádí, že ve věci žalobce bylo úřadem práce vydáno dne 18. 2. 2013 rozhodnutí, kterým byl jeho dosavadní příspěvek na péči snížen ve výši odpovídající závislosti na péči jiné osoby ve stupni I. (dále jen „rozhodnutí úřadu práce“). Věc byla následně řešena žalovaným jako odvolacím orgánem, Krajským soudem v Brně a Nejvyšším správním soudem.

53. Rozsudkem NSS bylo rozhodnutí žalovaného zrušeno a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud zavázal žalovaného učinit v navazujícím řízení *úkony za účelem komplexního zjištění psychického onemocnění žalobce v rozhodné době 2013 – 2015, individualizovat poznatky diagnózy neurotické poruchy na osobu žalobce, vyhodnotit relevanci údajů stěžovatele a rodičů o jeho chování v bytě i mimo bydliště a poté znovu přesvědčivě odůvodnit, zda je žalobce schopen zvládat základní životní potřeby a pokud nikoli, zda je dána příčinná souvislost chování žalobce s jeho onemocněním.*

54. Na základě rozsudku NSS požádal žalovaný v souladu s ust. § 28 zákona o a sociálních službách a ust. § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení o nové posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) České Budějovice. Následně s ohledem na místo trvalého bydliště žalobce (a tím i jeho možnou dostupnost na jednání komise) požádal žalovaný o posouzení zdravotního stavu žalobce PK MPSV v Brně. O této změně byl žalobce žalovaným informován.

55. Na jednání PK MPSV byl žalobce pozván, tohoto se však nezúčastnil. Jednání PK MPSV se účastnil pouze otec žalobce jako jeho zástupce, který na jednání pouze doložil lékařský nález z hematologie ze dne 29. 1. 2019 (jako podklad důvodu nepřítomnosti žalobce) a současně uvedl, že vše ostatní již bylo doloženo do spisu.

56. Dne 13. 2. 2019 vydala PK MPSV Brno posudek, dle kterého je žalobce osobou, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I., kdy není schopen zvládat 3 základní životní potřeby v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. V této souvislosti žalovaný doplnil, že se jedná o shodný závěr s předešlými posudky téže posudkové komise i srovnávacím posudkem PK MPSV České Budějovice.

57. Proti posouzení svého zdravotního stavu podal žalobce námitky, na základě nichž žalovaný požádal PK MPSV ČR Brno o doplňující posudek. Dne 10. 4. 2019 vydala PK MPSV doplňující posudek, ve kterém však setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 13. 2. 2019.

58. V rámci posudků bylo podrobně na základě podkladové dokumentace komplexně zjištěno psychické onemocnění žalobce, které bylo individualizováno ve vztahu k žalobci. V posudcích bylo dále mj. zahrnuto podrobné vyhodnocení zvládání či nezvládání jednotlivých životních potřeb žalobcem v souvislosti s jeho onemocněním, včetně vysvětlení jejich předchozího nadhodnocení.
59. Žalovaný poté na základě posudků PK MPSV a dalších shromážděných podkladů vydal dne 29. 4. 2019 své rozhodnutí, ve kterém se vypořádal jak s požadavky Nejvyššího správního soudu, tak i s námitkami žalobce. Rozhodnutí žalovaného nabylo dne 30. 4. 2019 právní moc. Následně podal žalobce žalobu ke krajskému soudu v Brně, na základě které se domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného.
60. **K tvrzením žalobce**
61. K postupu žalovaného dle rozsudku NSS a k posouzení zdravotního stavu
62. Žalobce ve své žalobě tvrdí, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno v rozporu s rozsudkem NSS. S tímto tvrzením žalovaný nesouhlasí, neboť **v rámci svého rozhodování dostal veškerým požadavkům NSS v mezích zákona. Konkrétně v rozhodnutí žalovaného, resp. souvisejících posudcích PK MPSV byla spolehlivě zjištěna diagnóza žalobce, která byla individualizována na jeho osobu. Byla prověřena relevance tvrzení žalovaného a jeho rodičů ve vztahu k jeho objektivizovanému zdravotnímu stavu. Bylo též podrobně vyhodnoceno zvládání či nezvládání jednotlivých životních potřeb žalobcem v souvislosti s jeho onemocněním, včetně vysvětlení jejich předchozího nadhodnocení.**
63. V tomto směru odkázal žalovaný na posudky PK MPSV ze dne 13. 2. 2019, doplňující posudek ze dne 10. 4. 2019 a rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 4. 2019.
64. Žalovaný zdůraznil, že z posudků zřetelně vyplývalo, jaké funkční schopnosti má žalobce pro zvládání/nezvládání jednotlivých životních potřeb. Je proto už z podstaty věci logické, že pokud namítané chování žalobce nemá medicínský základ, jeho základ bude spočívat v akceptaci takového chování okolím (rodinou) žalobce.
65. NSS ve svém rozsudku přdestřel, že žalovaný by měl ještě nadto takovou akceptaci prokázat, a to *vyšetřením rodičů posudkovou komisí nebo jiným orgánem správy sociálního zabezpečení, případně specializovaným lékařem*. Dle žalovaného se však jedná o požadavek zcela nad rámec zákona. Takový postup právní předpisy nepředpokládají, a ani ho nijak správním orgánům neumožňují. Nadto by se dle názoru žalovaného jednalo o zcela nadbytečný důkaz; pro posouzení nároku na příspěvek na péči je rozhodné posouzení osoby žadatele. Je totiž podstatné, zda má chování základ ve funkčních schopnostech žadatele o příspěvek na péči, pokud nemá, je absurdní, aby správní orgán dokazoval jiné příčiny.
66. K podkladům posudků PK MPSV
67. Žalobce tvrdí, že posudkový závěr postrádá přezkoumatelné sociální šetření. K tomu žalovaný uvádí, že posudkový závěr PK MPSV vycházel ze dvou sociálních šetření,

provedených odbornými sociálními pracovníky. Pro úplnost doplnil, že v rámci předmětného řízení (provedeného v návaznosti na rozsudek NSS) již nové sociální šetření v místě bydliště žalobce žalovaným provedeno nebylo, neboť též v návaznosti na rozsudek NSS mělo být řešeno pouze rozhodné období do roku 2015.

68. K údajnému porušení práv žalobce

69. Žalobce tvrdí, že žalovaný porušuje zásadu zákonnosti a veřejného zájmu dle ust. § 2 odst. 2, 4 správního řádu. Žalovaný s takovým tvrzením nesouhlasí, neboť v řízení postupoval striktně v souladu s právními předpisy. Nadto ze žaloby není nijak zřejmé, o jaké skutečnosti svá tvrzení žalobce opírá.
70. Dále žalobce tvrdí, že žalovaný porušil jeho právo na spravedlivý proces, když mu bylo znemožněno vyjádřit se do protokolu na jednání PK MPSV dne 13. 2. 2019, a když neprovedl jím předložený důkaz.
71. Co se týče jednání PK MPSV dne 13. 2. 2019, žalobce, resp. jeho zástupce měli možnost sdělit v jeho průběhu cokoliv. Zástupce žalobce však v rámci jednání pouze předložil lékařskou zprávu související s neúčastí žalobce na jednání. Až po ukončení jednání se zástupce žalobce dožadoval zaprotokolování nemožnosti pořizování videozáznamu z jednání, které přitom je v příslušném posudku zaevidováno. Žalovaný zdůraznil, že nesouhlasem s pořizováním videozáznamu (který byl i přesto pořízen) nebyl žalobce nijak zkrácen na svých právech a uvedené nemá a nemůže mít vliv na řádné posouzení zdravotního stavu žalobce a na zákonnosti rozhodnutí žalovaného. Nadto žalovaný v obecné rovině nerozporuje možnost pořizování záznamu jiných osob, musí se tak ovšem dít v zákonných mezích a v adekvátním rozsahu, což v daném případě nebylo učiněno.
72. Pro úplnost žalovaný dodal, že zástupce žalobce se nedomáhal protokolace žádné ze skutečností, které by měly relevanci pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Dále žalovaný uvádí, že žalobce opakovaně v řízení před správními orgány (a to též po příslušném jednání u PK MPSV) podával svá obsáhlá vyjádření, na jejichž obsah žalovaný i PK MPSV reagovali.
73. Žalovaný v závěru uvedl, že ve věci žalobce shromáždil veškeré zákonem stanovené podklady pro rozhodnutí. Co se týče samotného posouzení zdravotního stavu žalobce a následné stanovení stupně závislosti, bylo vycházeno z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla PK MPSV k dispozici, zdravotnické dokumentace, a z výsledku sociálního šetření. Posudek PK MSV pak žalovaný při hodnocení nároku žalobce vyhodnotil jako každý jiný důkaz, jak po stránce úplnosti, tak i přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti, a vyhodnotil, že posudek uvedenému dostál.
74. Při svém rozhodování žalovaný postupoval v souladu s rozhodnutím NSS, správním řádem, včetně příslušných zásad, a příslušnými právními předpisy, a své závěry vyčerpávajícím způsobem odůvodnil. Žalovaný má tedy za to, že v řízení nedošlo k žádnému pochybení, rozhodnutí žalovaného nemá žádné vady, a žaloba proto není důvodná a z těchto důvodů soudu navrhoval, aby žalobu v plném rozsahu v souladu s ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního zamítl.

75. Krajský soud v Brně měl k dispozici správní spis a dále pak spisy Krajského soudu v Brně sp. zn. 41 A 92/2014 a sp. zn. 41 A 56/2016.
76. Soud na tomto místě uvádí, že pokud jde o příspěvek na péči žalobce, ve věci nyní již rozhoduje krajský soud potřetí, kdy přezkoumával rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ve věci příspěvku na péči žalobci. Soud uvádí, že z uvedených podkladů založených ve správních nebo soudních spisech bylo zjištěno, že dne 7. 1. 2013 bylo z důvodu konce platnosti posudku (platnost posudku OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 12. 4. 2012, dle kterého byl žalobce považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. (těžká závislost), byla stanovena do 3. 2. 2013. Z moci úřední bylo zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše příspěvku na péči. Po provedeném sociálním šetření posoudila dne 6. 2. 2013 stupeň závislosti žalobce posudková lékařka OSSZ Žďár nad Sázavou se závěrem, že žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při celkem 3 základních životních potřebách, a to tělesné hygieně, péči o zdraví a péči o domácnost. Podle ust. § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). S odvoláním na posudek OSSZ Žďár nad Sázavou vydal Úřad práce ČR – krajská pobočka Jihlava, kontaktní pracoviště Velké Meziříčí (dále jen „úřad práce“) rozhodnutí ze dne 18. 2. 2013 o snížení příspěvku na péči z 8 000 Kč na 800 Kč měsíčně od března 2013, když proti tomuto rozhodnutí se žalobce odvolal.
77. Soud na tomto místě uvádí, že od uvedené doby byl zdravotní stav v souvislosti s výší příspěvku na péči posuzován již vícekrát, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně nebo pracovišti v Českých Budějovicích.
78. Závěr těchto posudků je vždy shodný v tom, že žalobce je osobou, která se dle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, z posudků vyplývá, že vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, a není schopen zvládat 3 základní životní potřeby a v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost.
79. Vždycky z posudků PK MPSV ČR vyplynulo, že žalobce není schopen zvládat 3 základní životní potřeby (vždy se jednalo stejné potřeby), pouze z posudku OSSZ Žďár nad Sázavou vyplynulo, že se jedná o tělesnou hygienu, péči o zdraví a péči o domácnost.
80. Dále ze všech připojených spisů ať už soudních či správního spisu vyplynulo, že Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí měly vždy k dispozici všechny dostupné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, že měly k dispozici sociální šetření provedené sociálním pracovníkem úřadu práce a že v jednom případě, když posudek vypracovávala PK MPSV ČR, pracoviště České Budějovice provedl vyšetření žalobce v jeho přirozeném prostředí, tedy v domácnosti, kde žije, MUDr. P., předseda posudkové komise v Českých Budějovicích, který o této návštěvě provedl i zápis a tento byl použit jako jeden z podkladů při vypracování posudku PK MPSV ČR, pracoviště České Budějovice.

81. Ze všech posudků PK MPSV ČR, ať už pracoviště Brno či České Budějovice, vyplývá, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je kombinace somatického a psychického onemocnění.
82. Rozhodující příčinou toho, že žalobce dle PK MPSV nezvládá 3 základní životní potřeby je úzkostně depresivní porucha s agorafobií, obsedantně kompulsivní porucha s panickými atakami v anamnéze v terénu simplexně strukturované osobnosti, emocionálně a sociálně nezralé, s celkovou úrovní intelektových schopností na hranici pásma lehké mentální retardace, enuresis nocturna dle anamnézy, intersticiální plicní proces, IPF vyloučena, ventilační porucha restrikčního typu bez respirační insuficience, běžná variabilní imunodeficience na substituci imunoglobuliny, těžká trombocytopenie od 10/2015 s minimálními krvácivými projevy na kortikoterapii s dobrým efektem, ukončena 22. 4. 2018, trvá středně těžká trombocytopenie, atopická a seberoická dermatitis. Soud zjistil, že PK MPSV vždy měla k dispozici veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, tedy všechny zprávy, které v době posuzování zdravotního stavu žalobce existovaly, ani zmocněnec žalobce nenámítal, že by v tomto směru nebyla kompletní zdravotní dokumentace PK MPSV k dispozici, námítal pouze její nesprávné zhodnocení.
83. Krajský soud v Brně v uvedené věci podruhé rozhodoval dne 22. 2. 2017 – rozsudek č. j. 41 A 56/2016-68, kdy rozhodl po provedeném dokazování tak, že žaloba se zamítá a žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.
84. Proti tomuto rozsudku podal žalobce kasační stížnost a Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 22. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017-49 rozhodl tak, že zrušil rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 22. 2. 2017, č. j. 41 A 56/2016-68, zrušil také ale i Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 7. 6. 2016, č. j. MPSV-2016/119664-920 a věc vrátil tomuto orgánu k dalšímu řízení.
85. Z odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu mj. vyplývá, že s ohledem na povahu zdravotního poškození stěžovatele je předpokladem srozumitelnosti rozhodnutí žalovaného a správnosti, úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise řádné odůvodnění, proč byla uznána neschopnost stěžovatele v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Jakkoli jsou oblasti životních potřeb stanovené vyhláškou „oddělitelné“, psychické onemocnění posuzovaného zakládá jejich možnou provázanost. Je tak zcela oprávněná námitka stěžovatele, že pokud jeho zdravotní stav zakládá závislost v oblasti péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost, není mu zřejmé, na základě jakého důvodu jeho stav oproti tomu umožňuje samostatnou činnost např. v oblasti oblékání, tělesné hygieny a výkonu fyzické potřeby, jestliže jeho překážky nejsou povahy fyziologické, nýbrž duševní.
86. Nejvyšší správní soud opakovaně vyslovil názor, že v případě soudního přezkumu zdravotního stavu osob se rozhodnutí soudu opírá především o odborné lékařské posouzení. Posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, proto se vždy obrací k orgánům, které jimi disponují, aby si k těmto otázkám vyjádřily. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 581/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní

stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Výsledný posudek je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek orgánů lékařské posudkové služby žalovaného, který zdravotní podmínku nároku na sociální dávku hodnotí, nemá pro orgán, který ve správním řízení o takovém nároku rozhoduje, charakter závazného stanoviska, ale podkladu, který stejně jako jiné důkazy podléhá hodnocení důkazu správním orgánem, který rozhodnutí vydává. Správní orgán rozhodující o dávce tak z posudku vychází až poté, co ho vyhodnotí jako úplný, objektivní a přesvědčivý. Při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat zákonem předem vymezené základní životní potřeby v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvaní, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Schopnost zvládání těchto jednotlivých životních potřeb je podmíněna zvládnutím úkonů uvedených v příloze I prováděcí vyhlášky při stanovení oblasti základních životních potřeb tvořících její obsah (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách).

87. Pokud jmenovaná osoba nezvládne alespoň jeden úkon tvořící obsah dané základní životní potřeby, celá základní životní potřeba musí být hodnocena jako nezvládnutá. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se 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. Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku (§ 9 odst. 4, 5 zákona o sociálních službách).
88. Pokud stěžovatel v kasační stížnosti namítá, že rozhodnutí nemá oporu v obsahu správního spisu, neodpovídá okolnostem případu a závěrům v lékařských zprávách MUDr. B., MUDr. P. a PhDr. M. a že žalovaný použil pouze dílčí, účelově vytržené informace ze zprávy PhDr. M., činí tak pouze obecně. Z takového obsahu kasační stížnosti není zřejmé, jaký konkrétní závěr žalovaného o způsobilosti stěžovatele provádět úkony v té které oblasti životních potřeb je v rozporu s jiným podkladem a v jakém rozsahu. Není úkolem soudu, aby provedl srovnání obsahu lékařských zpráv a rozhodnutí žalovaného, a tím nalézal případné rozpory.
89. V kasační stížnosti stěžovatel dále namítl, že žalovaný naprosto ignoruje závěr PhDr. M. K tomu v žalobě uvedl, že lékařská zpráva PhDr. M. prokazuje naprostou závislost stěžovatele při uspokojování základních životních potřeb. V této spojitosti soud považuje kasační námitku za dostatečně určitou. V odůvodnění rozsudku krajského soudu však absentuje jakákoliv úvaha o neoprávněnosti uvedené žalobní námitky. Krajský soud pouze

obecně uvedl, že posudková komise měla k dispozici všechny odborné lékařské zprávy a podrobně se vyjádřila ke všem namítaným skutečnostem. K obdobné námitce uplatněné v odvolání žalovaný uvedl, že lékařská zpráva PhDr. M. byla podkladem pro vypracování posudku posudkovou komisí v Brně. Takové konstatování je sice v souladu s obsahem posudku, avšak nijak neodpovídá na námitku stěžovatele, neboť ani posudková komise se k závěru PhDr. M. o závislosti stěžovatele na rodině a vlivu zátěže na jeho adaptaci věcně nevyjádřila.

90. Podle psychologického nálezu PhDr. M. ze dne 22. 5. 2014 stěžovatel „*vegetuje v extrémně zjednodušených podmínkách, je zcela závislý na rodině. I minimální zvýšení zátěže zvýrazní jeho maladaptaci a prohloubí psychopatologické projevy*“. Pokud krajský soud považoval nový posudek za zcela úplný a přesvědčivý, měl se výslovně s žalobní námitkou vypořádat a uvést, zda je skutečně závěr PhDr. M. v rozporu se závěry posudku či nikoliv. Soud považuje tuto vadu nepřezkoumatelnosti rozsudku za závažnou, neboť krajský soud ani žalovaný neprovedli rozhodnou úvahu o tom, nakolik je chování stěžovatele v přirozeném prostředí výhradně následkem akceptace ze strany rodičů, přesněji řečeno jejich rezignací. Nejvyšší správní soud považuje závěr posudkové komise i žalovaného o tom, že projevy duševní poruchy neodpovídají míře zdravotního postižení, protože jednání stěžovatele v oblasti hygieny, stravování, oblékání je následkem nedůsledného jednání rodičů stěžovatele, za nepřesvědčivé a nedostatečné. Nelze totiž vyloučit, že diagnóza duševní poruchy stěžovatele není úplná, že jeho chování (pohyb mimo koupelnu jen se zavřenými očima) je projevem dalšího progresu neurotické poruchy stěžovatele. Z rozhodnutí žalovaného nevyplývá, že by nebylo prokázáno takové chování stěžovatele. Žalovaný pouze přijal závěr, že příčinou takového chování stěžovatele není jeho neurotická porucha, nýbrž adaptační model všech členů rodiny. Jakkoliv soud není odborně nadán k závěru o zdravotním stavu stěžovatele, nelze vyloučit určitou souvislost mezi vytvořením další překážky stěžovatele pro pohyb mimo uzavřenou místnost a poruchou spočívající v manickém strachu, který v případě agorafobie není omezen pouze na pobyt ve veřejných prostranstvích, ale i na pobyt mimo svůj domov, nebo jiný „vlastní“ prostor jako takový. Pokud žalovaný shledal příčinu v chování stěžovatele v rodinných poměrech stěžovatele, měl takový jev zevrubně popsat, vysvětlit jeho příčiny a možnost nebo nemožnost nápravy, a to na základě šetření nejen poměrů v rodině na místě, ale i „vyšetřením“ rodičů posudkovou komisí nebo jiným orgánem správy sociálního zabezpečení, případně specializovaným lékařem. Teprve tehdy bude možné přezkoumat závěr žalovaného, resp. posudkové komise, že není dána příčinná souvislost mezi poruchou stěžovatele a způsobilostí zvládat základní životní potřeby.
91. Povaha zdravotních obtíží stěžovatele a s tím související prostředí v rodině vyžaduje komplexní pohled na jeho zdravotní stav a z toho vyplývající schopnost realizovat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti. Součástí takového komplexního pohledu je popis zdravotního stavu stěžovatele, který zahrnuje také příčinu a vývoj jeho onemocnění a dále zhodnocení prostředí, ve kterém je péče stěžovateli poskytována (rodina). Zda je chování stěžovatele dáno výhradně akceptací osobou, která o něj pečuje, nebo je převažující příčinou chování stěžovatele jeho zdravotní stav. Podle § 1 odst. 2 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Přitom dle § 3 písm. d) zákona o sociálních službách se přirozeným

sociálním prostředním rozumí rodina. Soud si je vědom obtížnosti zjištění intenzity duševní poruchy a tomu odpovídající schopnosti samostatně vykonávat základní životní potřeby. Je však na žalovaném, aby zajistil dostatečné vyšetření zdravotního stavu stěžovatele za pomoci metod objektivizujících jeho schopnosti samostatně jednat v oblastech základních životních potřeb, jak je definuje prováděcí vyhláška. Pokud např. žalovaný opírá své zjištění o schopnosti stěžovatele se volně bez zavření očí pohybovat mimo své bydliště na základě údajů MUDr. B., nijak se nevypořádal s námitkou stěžovatele, že v následujícím roce se stav stěžovatele zhoršil a dále nijak nezohledňuje, že takového jednání byl stěžovatel schopen pouze za doprovodu lékaře nebo jeho podpůrných pokynů. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se však při hodnocení funkčních dopadů nepřihlíží k pomoci, dohledu a péči jiné osoby a dle § 1 odst. 2 prováděcí vyhlášky se schopnost zvládat životní potřeby hodnotí v přirozeném sociálním prostředí. Nelze dávat na roveň péči psychiatra a rodičů, kteří nemají odborné znalosti a zároveň jsou vystaveni setrvalé přítomnosti duševně nemocné osoby, jakkoliv jim blízké.

92. Soud nemá odborné znalosti k přezkoumání závěru posudkové komise, dle které světloplachost není součástí diagnózy agorafobie, takovým závěrem komise je vázán, pokud není prokázáno jinak. Avšak absence dalších úvah o tom, zda pobyt stěžovatele v uzavřeném prostoru bytu s vyloučením denního svitu nijak nesouvisí s rozvojem jeho duševní poruchy, např. jako somatizační porucha, vede soud k závěru, že zdravotní stav stěžovatele nebyl dostatečně zjištěn a že závěry posudku nejsou úplné a zcela přesvědčivé. Navržená opatření zatemněním v místnosti nebo nošení zatmavovacích brýlí dosud žádný psychiatr stěžovatele v lékařské zprávě neuvedl, proto je soud považuje za překvapivé a tedy i nepřesvědčivé.
93. Bez součinnosti posuzované osoby je zjištění skutkového stavu velmi ztíženo, stále je však povinností žalovaného v souladu s § 3 správního řádu zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Pokud je omezena součinnost posuzované osoby dána objektivně jeho zdravotním stavem, je na správním orgánu, aby provedl další úkony směřující ke zjištění zdravotního stavu stěžovatele a jeho chování. Není-li nedostatek součinnosti posuzované osoby dán jeho zdravotním stavem, je potom k tíži žadatele o příspěvek na péči, že neposkytl součinnost, a tedy zabránil zjištění skutečného stavu věci, tedy i prokázání tvrzených zdravotních obtíží.
94. Stěžovatel v kasační stížnosti namítl, že nebyl vyšetřen lékařem (psychiatrem) posudkové komise v Brně, ačkoliv o takové vyšetření opakovaně žádal. Shodně namítal stěžovatel již v žalobě. Krajský soud k tomu uvedl, že přítomnost stěžovatele u posudkové komise nebyla nutná, neboť posudková komise měla k dispozici šetření, které provedl předseda posudkové komise. Nejvyšší správní soud se se závěrem krajského soudu neztotožňuje, neboť posudková komise v Brně vypracovala posudek dne 6. 5. 2016, a šetření v bytě bylo provedeno dne 15. 5. 2014, a to v rámci řízení u posudkové komise v Českých Budějovicích. Zároveň stěžovatel předložil lékařské zprávy psychiatrů, které obsahovaly kromě jiného také závěr o závislosti stěžovatele na péči rodiny. K otázce potřebnosti či vhodnosti osobního prošetření posuzované osoby v posudkové komisi je třeba odkázat na názor Nejvyššího správního soudu uvedený v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-7 nebo ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 63/2013-46. Pokud by osobní vyšetření posuzované osoby nemohlo přinést změnu ve zjištěném stavu, není nutné takové vyšetření

provést. Vyšetření posuzovaného při jednání komise je však základním prostředkem pro zjištění skutkového stavu. Posudková komise v Brně, která vypracovala poslední posudek, ke svému jednání stěžovatele nepředvolala, rozhodla pouze na základě listinných podkladů. Přitom povaha onemocnění stěžovatele vyžadovala osobní vyšetření posudkovou komisí, pokud nebylo provedeno komplexní psychiatrické vyšetření stěžovatele jinak. Neprovedení osobního vyšetření stěžovatele posudkovou komisí v dané věci vzhledem k absenci komplexního vyšetření stěžovatele založilo vadu řízení spočívající v neúplně zjištěném skutkovém stavu, který vyžaduje zásadní doplnění, proto měl krajský soud rozhodnutí žalovaného podle § 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s. zrušit.

95. Stěžovatel spatřuje vnitřní rozpor v rozhodnutí žalovaného, pokud uznává neschopnost stěžovatele zvládnout neodkladnou péči o své zdraví, o domácnost a naplnit osobní aktivity a oproti tomu konstatuje schopnost stěžovatele zvládat veškeré běžné sebeobslužné činnosti (mobilita, oblékání, hygiena, stravování, výkon fyziologické potřeby). Prováděcí vyhláška stanoví samostatné oblasti posuzování základních životních potřeb, není tak obecně vyloučeno, že funkční dopad dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu se projeví pouze v určité oblasti sebeobslužnosti. Nelze proto bez dalšího dovodit, že pokud žalovaný uznal neschopnost stěžovatele k samostatné činnosti v určité oblasti, měl takto postupovat i pro další oblasti základních životních potřeb. Bylo však na stěžovateli, aby případné rozpory v důvodech uvedených žalovaným pro uznání neschopnosti a naopak pro neuznání schopnosti sebeobslužnosti výslovně v kasační stížnosti vytknul a učinil tak předmětem úvah soudu. Není úlohou soudu namísto stěžovatele vyhledávat případné rozpory v argumentaci žalovaného. Je nutno však konstatovat, že daný stav je dán také obsahem odůvodnění rozsudku krajského soudu. Krajský soud konstatoval, že posudková komise se vyjádřila ke všem úkonům uvedených v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a uvedla, které úkony je schopen zvládat a proč, a které nikoliv. Takto však uvedl krajský soud pouze obecně a nezabýval se žalobními námitkami, které směřovaly proti závěrům žalovaného v jednotlivých oblastech základních životních potřeb. Zároveň krajský soud opomenul skutečnost, že rozhodnutí žalovaného se v rozsahu uznaných oblastí základních životních potřeb opírá výhradně o závěry předchozího posudku posudkové komise v Českých Budějovicích, který oproti novému posudku akcentoval plicní onemocnění stěžovatele pro oblast péče o domácnost a osobní aktivity. Žalovaný tak nepřihlédl k závěru posudkové komise v Brně o subnormním intelektu stěžovatele jako skutečnosti zakládající vhodnost dohledu nad pravidelným příjmem medikace, a tedy i uznání nezpůsobilosti v oblasti péče o zdraví. Přitom posudek komise v Českých Budějovicích krajský soud v rozsudku č. j. 41 A92/2014-64 shledal za nepřesvědčivý. Zároveň odůvodnění nedostatku schopnosti stěžovatele zajistit základní potřeby péče o zdraví, o domácnost a osobní aktivit je omezeno na stručné konstatování (viz odst. 35 tohoto rozsudku).
96. Žalovaný nedostatečně specifikoval důvody pro přiznání nezpůsobilosti samostatné činnosti v oblasti péče o své zdraví, o domácnost a osobních aktivit a tím založil nepřezkoumatelnost svého rozhodnutí. Absence obsírnějších úvah omezuje stěžovatele účinně namítat v žalobě i v kasační stížnosti důvody nezákonnosti rozhodnutí žalovaného a učinit je tak předmětem soudního přezkumu v řízení dle s.ř.s. Proto je takováto nepřezkoumatelnost důvodem pro zrušení rozhodnutí žalovaného i krajského soudu, který k této vadě rozhodnutí žalovaného nepřihlédl. Stěžovatel sice v podané žalobě nenamítal

absenci důvodů, které vedly žalovaného k uznání neschopnosti samostatně činit úkony stěžovatele v oblasti péče o zdraví, o domácnost a osobních aktivit, avšak krajský soud měl k takové vadě nepřezkoumatelnost z úřední povinnosti přihlédnout, jestliže stěžovatel v žalobě uvedl konkrétní výhrady k jeho schopnosti zvládat samostatně ostatní základní životní potřeby a krajský soud hodlal provést věcný přezkum úplnosti a přesvědčivosti nového posudku.

97. V kasační stížnosti stěžovatel poukázal na rozpornou argumentaci žalovaného vycházející z nového posudku, dle které neschopnost samostatného pohybu stěžovatele mimo byt a používat dopravní prostředky souvisí s jeho psychickým postižením a nikoliv s postižením pohybového aparátu, a přesto neshledal závislost stěžovatele v oblasti základní potřeby mobility. Tak to stěžovatel uvedl v řízení před krajským soudem teprve v replice ze dne 4. 1. 2016, aniž by se jednalo o přípustné rozvinutí včas uplatněného žalobního bodu, např. námitky o přepravě stěžovatele pouze s doprovodem, kdy přeprava obvyklými dopravními prostředky je vyloučena. Stěžovatel námitku tohoto vnitřního rozporu posudku i rozhodnutí žalovaného neuplatnil včas ve lhůtě k podání žaloby podle § 72 odst. 1 s.ř.s. V souladu s koncentrační zásadou nebyl krajský soud oprávněn k takové námitce přihlédnout, pokud by se nejednalo o vadu nepřezkoumatelnosti rozhodnutí žalovaného, která brání věcnému přezkumu rozhodnutí dle žalobních bodů.
98. Závěr žalovaného o irelevantnosti příčiny neschopnosti samostatného pohybu stěžovatele mimo byt je zcela v rozporu s § 1 odst. 3 písm. b), § 2 odst. 1 a § 2a prováděcí vyhlášky a s principem příspěvku na péči, který nevylučuje ze systému sociální péče osoby s psychickým onemocněním. Rozhodným kritériem pro posouzení schopnosti stěžovatele samostatně *nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je*, zda závislá osoba zvládá takovou aktivitu samostatně a pokud nikoliv, zda je k tomu příčinou dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav posuzovaného bez ohledu na povahu onemocnění závislé osoby. Ostatně tuto zásadu žalovaný aplikoval v případě zjištění poruchy funkčních schopností stěžovatele v oblasti péče o zdraví. Z nového posudku tak naopak vyplývá, že stěžovatel není schopen zvládat alespoň jednu aktivitu v oblasti základní potřeby mobility z důvodu psychického onemocnění (§ 2a zákona o sociálních službách), a proto je nutné jej považovat za osobu neschopnou zvládat 4 základní životní potřeby, čemuž stále odpovídá stupeň I. (lehká závislost). Jakkoli odlišné posouzení schopnosti zvládat základní životní potřebu mobility nezakládají jiný stupeň závislosti stěžovatele a tomu odpovídající výši příspěvku na péči, je tento vnitřní rozpor v rozhodnutí žalovaného a posudku posudkové komise natolik zjevným excesem, že zakládá nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného i nepřesvědčivost posudku a zároveň pochybnost o tom, zda byl dostatečně zjištěn skutkový stav a zda žalovaný dostatečně přihlédl k psychickému onemocnění stěžovatele.
99. V závěru rozhodnutí Nejvyšší správní soud shrnul svůj názor tak, že žalovaný je povinen učinit úkony za účelem komplexního zjištění psychického onemocnění stěžovatele v rozhodné době 2013 – 2015, poznatky diagnózy neurotické povahy individualizovat na osobu stěžovatele, vyhodnotit relevanci údajů stěžovatele a rodičů o jeho chování v bytě i mimo bydliště. Poté znovu přesvědčivěji odůvodnit, zda je stěžovatel schopen zvládat základní životní potřeby a pokud nikoliv, zda je dána příčinná souvislost chování stěžovatele s jeho onemocněním.

100. Po tomto zrušujícím rozsudku Nejvyššího správního soudu, ministerstvo práce asociálních věcí nechalo znovu posuzovat zdravotní stav žalobce, tedy požádal PK MPSV ČR aby bylo zjištěno, jakých úkonů základních životních potřeb je žalobce schopen a které není schopen zvládat a to s ohledem na všechny jeho zdravotní problémy.
101. Posudková komise MPSV ČR na pracovišti v Brně vypracovala posudek dne 13. 2. 2019, kdy jednala ve složení posudkové komise, předsedkyně a další přísedící lékařka, lékařka pracující v oboru psychiatrie. K jednání byl pozván i žalobce, ten se nedostavil, byl omluven svým zmocněncem s ohledem na zdravotní stav, jednání se tedy zúčastnil zmocněnec žalobce. Posudková komise uvedla v posudku, jaké odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce měla k dispozici, přičemž se jednalo o zdravotní zprávy, které měly k dispozici i posudkové komise, které jednaly a posuzovaly zdravotní stav žalobce i dříve, žádné nové zdravotní zprávy k dispozici nebyly. Posudková komise po prostudování a zhodnocení všech odborných lékařských zpráv dospěla ke stejnému závěru, jako tomu bylo u posudkových komisí dříve, tedy že žalobce nezvládá péči o zdraví, neboť je potřeba dohledu nad pravidelnou medikací, event. při změně medikace, osobní aktivity, neboť potřebuje pomoc při styku se společenským prostředím vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí (sám neopouští byt) a péče o domácnost, kdy vzhledem k duševní poruše (sám neopouští byt) není schopen zajistit si běžný nákup a provádět jednoduché úkony spojené s běžným chodem a udržováním domácnosti.
102. U ostatních základních životních potřeb, a to mobilita, orientace, komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby posudková pak uvedla, že tyto je schopen zvládat a zdůvodnila, proč dospěla k závěru, že tyto ostatní základní životní potřeby je schopen žalobce zvládat.
103. PK uvedla, že rozhodující zdravotní postižení žalobce je dlouhodobě stacionární. Udávané zhoršení spočívá v podrážděnosti, vznětlivosti. Jedná se o přechodné stavy. Tyto stavy nemají dopad na funkční schopnosti vykonávat základní životní potřeby. Dále pak uvedeno, že potřeba zavřít oči na denním světle je psychogenní etiologie, bez prokázaného očního postižení. V přirozeném sociálním prostředí se pohybuje po paměti s oporou o nábytek. Dle psychiatrické zprávy se postoje posuzovaného dlouhodobě fixovaly v zavedených stereotypech, chování posuzovaného je automaticky udržováno. Posuzovaný se vlastně adaptoval na v rodině sdílenou situaci, pomoci nemocnému vyžadující pozornost a péči.
104. PK pak uvedla, že jejím úkolem je objektivizovat zdravotní postižení posuzovaného ve vztahu k posuzovaným úkonům základních životních potřeb. Zákon však neukládá jako povinnou součást posouzení osobní vyšetření posuzovaného. Není v kompetenci PK rozebírat možnosti nápravy, dokonce vyšetřovat pečující osoby (rodiče) posuzovaného. Ani navrhnout facilitující prostředky není v kompetenci PK.
105. Posudková komise pak uvedla, že souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jeho dopadem na schopnost zvládat základní životní potřeby musí být zřejmá. Není-li prokázána příčinná souvislost mezi poruchou vnitřních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat konkrétní

základní životní potřeby v přijatelném standardu, nelze její nezvládání uznat. Stejně tak pokud nezvládání základní životní potřeby není z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale např. z důvodu neznalosti, nezkušenosti, pohodlnosti apod., nelze její nezvládání uznat.

106. Posudková komise tak k námitce žalobce ohledně zcela rozdílného hodnocení zdravotního stavu žalobce ohledně příspěvku na péči a v otázce invalidity uvedla, že hodnocení zdravotního stavu za účelem poklesu pracovní schopnosti (invalidity) se hodnotí podle příslušných posudkových kritérií. Nijak nesouvisí s hodnocením zachovaných funkčních schopností vykonávat základní životní potřeby.
107. Dále uvedla PK, že somatické zdravotní potíže nemají dopad na funkční schopnost vykonávat základní životní potřeby. PK MPSV hodnotí pouze prokázaná zdravotní postižení, neopírá se o úvahy. Uvedla pak, že posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. V odvolání nebo v průběhu odvolacího řízení nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti významné pro posudkový závěr, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem připojeným k odvoláním anebo uplatněným v průběhu odvolacího řízení. V závěru pak PK uvedla, že zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významný pro posudkový závěr. Zapůjčená zdravotní dokumentace praktického lékaře nepřináší jiné posudkově významné skutečnosti, které by PK nebyly známy. Zapůjčená zdravotnická dokumentace psychiatrické ambulance prokazuje dlouhodobou stabilizaci a kompenzaci zdravotního stavu. Dle poslední kontroly ze 17. 12. 2018 posuzovaný je orientován správně všemi směry, kontakt dobrý, afektivně emočně v normě, bez nápadnosti. Posuzovaný se k jednání PK MPSV Brno dne 13. 2. 2019 osobně nedostavil, zástupce předložil nález hematologické ambulance ze dne 29. 1. 2019, kde je doporučen šetrící režim, prevence infekcí, úrazu. Nález prokazuje středně těžkou trombocytopenii plus ostatní dg.
108. Posudková komise pak uzavřela, že pokud jde o osobu žalobce, je to osoba starší 18 let věku, která se podle § 8 zákona o č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost), jde o osobu, která nezvládá 3 shora uvedené základní životní potřeby.
109. Poté žalovaný požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Brně o vypracování doplňujícího posudku a to s ohledem na tu skutečnost, že zmocněnec žalobce vznesl námitky proti posudku PK MPSV ČR ze dne 13. 2. 2010.
110. Posudková komise, když vypracovala doplňující posudek, jednala ve stejném složení, jako když vypracovávala posudek dne 13. 2. 2019, a věc opětovně zhodnotila stejně, tedy její závěr byl stejný jako v posudku ze dne 13. 2. 2019.

111. Krajský soud v Brně ve věci pak nařídil jednání na den 11. 3. 2020. U toho jednání zmocněnec žalobce odkázal na žalobu a zdůraznil, že žalovaný při vydání rozhodnutí rozhodně nepostupoval v souladu s vysloveným právním názorem Nejvyššího správního soudu. Uvedl, že pokud jde o samotného žalobce, ten se k nařízenému jednání PK MPSV nedostavil ze zdravotních důvodů, byl řádně omluven doložením lékařské zprávy.
112. Sdělil, že žalobce musí dodržovat přesně daný režim, musí se vyvarovat nebezpečí úrazu a infektu a musí se vždy přepravovat sanitkou s doprovodem, když zmocněnec a jeho manželka, jako rodiče toto doporučení respektují, neboť léčba žalobce je velmi finančně náročná a v první řadě jde o zdraví žalobce.

Posouzení věci krajským soudem

113. Žaloba je důvodná.
114. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
115. Krajský soud v Brně po provedeném dokazování a zjištění podstatných skutečností ze správního spisu i připojených soudních spisů věc posoudil následovně. Žalovaný vydal nyní přezkoumávané rozhodnutí soudem dne 29. 4. 2019, č. j. MPSV-2019/84903-920, a to poté, kdy předchozí rozhodnutí žalovaného ve stejné věci vydané dne 7. 6. 2016 pod č. j. MPSV-2016/119664-920 bylo zrušeno citovaným rozsudkem Nejvyššího správního soudu dne 29. 3. 2018 a věc byla vrácena tímto rozsudkem žalovanému k dalšímu řízení.
116. Z citovaného rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 124/2017-49 vyplynulo, že Nejvyšší správní soud přezkoumal předchozí rozhodnutí žalovaného i řízení, které jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že při vydání rozhodnutí ze dne 7. 6. 2016 žalovaný vycházel z posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Brně a Českých Budějovicích, posudků, které však nebylo možno vyhodnotit jako posudky úplné, objektivní a přesvědčivé.
117. Věc byla tedy rozsudkem NSS žalovanému vrácena k dalšímu řízení, přičemž jeho povinností bylo, aby byl znovu zkoumán zdravotní stav žalobce, který nebyl zatím dostatečně zjištěn, neboť závěry posudku nejsou úplné a zcela přesvědčivé. Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že bez součinnosti posuzované osoby, tj. žalobce, je zjištění skutkového stavu velmi ztíženo, přičemž však je povinností žalovaného v souladu s § 3 správního řádu zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Nejvyšší správní soud v odůvodnění rozsudku také uvedl, že pokud je omezená součinnost posuzované osoby dána objektivně jeho zdravotním stavem, je na správním orgánu, aby provedl další úkony směřující ke zjištění zdravotního stavu stěžovatele a jeho chování.
118. Krajský soud v Brně na tomto místě uvádí, že má také za to, a to zejména s ohledem na zrušující rozsudek Nejvyššího správního soudu, tedy názor NSS, že za dané situace je nutné k řádnému zjištění skutkového stavu, aby Posudková komise Ministerstva a sociálních věcí žalobce navštívila v jeho přirozeném prostředí, kde žije, tedy v domácnosti, kterou sdílí s jeho rodiči a tam učinila úkony za účelem komplexního zjištění psychického

onemocnění žalobce v rozhodné době 2013 – 2015, poznatky diagnózy neurotické poruchy individualizovala na osobu stěžovatele, vyhodnotila relevanci údajů stěžovatele a rodičů o jeho chování v bytě i mimo bydliště.

119. Soud uvádí, že pokud jde o žalobce, není s ohledem na jeho psychické onemocnění zatím možno subjektivně uvést, zda to, že neposkytuje Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí součinnost, tedy že se nikdy nedostavuje k jednání PK MPSV, ač je předvolán, je dána objektivně jeho zdravotním stavem či nikoli. Ke každému jednání PK MPSV ČR, kterých bylo v průběhu let 2013 – 2018 provedeno několik, se žalobce totiž nikdy nedostavil, ovšem byl vždy řádně omluven lékařem, takže nelze najisto postavit, zda nedostavení se žalobce k jednání PK MPSV je v důsledku jeho zdravotního stavu nebo, že se k jednání PK MPSV ČR nechce dostavit, resp. zda mu to neumožňuje jeho rodina, ve které žije.
120. Právě s ohledem na tuto skutečnost je na místě, aby žalobce v jeho přirozeném prostředí vyšetřili lékaři PK MPSV ČR, přičemž však vzhledem k psychickému onemocnění žalobce i dle názoru krajského soudu je nutné, aby lékařem či lékařkou, který vyšetření provede, byl lékař z oboru psychiatrie, který s ohledem na svou kvalifikaci, jednání a chování žalobce a jeho rodinu a založené lékařské zprávy v posudkovém spise provedl rozhodnou úvahu o tom, nakolik je chování žalobce v přirozeném prostředí výhradně následkem akceptace ze strany rodičů, přesněji řečeno jejich rezignací na chování a projevy žalobce, tedy je následkem nedůsledného jednání rodičů žalobce anebo je toto v důsledku duševní poruchy žalobce, která je popsána v přiložených lékařských zprávách.
121. Soud sice uvádí, že v jednom případě, když byl vypracováván posudek PK MPSV ČR, pracoviště České Budějovice, se dostavil do domácnosti, kde žalobce žije, a kde byli přítomni i jeho rodiče, MUDr. P., předseda PK MPSV ČR, pracoviště České Budějovice, který provedl vyšetření žalobce v přirozeném sociálním prostředí. MUDr. P. však není lékař - psychiatr. Soud má za to, že v dané věci je nutné vyšetření provést lékařem z oboru psychiatrie, který s ohledem na zdravotní postižení žalobce je jediný, kdo může určit, zda jednání a chování žalobce je způsobeno pouze jeho zdravotním stavem, nebo zda podíl na jeho jednání a chování mají i rodinní příslušníci, kteří o žalobce pečují, tráví s ním většinu času a jeho chování mu „tzv. tolerují“, bez zjevné zdravotní příčiny.
122. Soud tedy uzavírá, že teprve po vypracování nového posudku PK MPSV ČR, kdy předtím bude členem či členy PK MPSV, a to lékařem z oboru psychiatrie žalobce vyšetřen, bude moci žalovaný ve věci vydat nové rozhodnutí. Tedy teprve poté, kdy bude zjištěn zdravotní stav žalobce úplně, takže o něm nebudou žádné pochybnosti, protože závěr posudku bude úplný a přesvědčivý.
123. Soud proto rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 4. 2019 zrušil a věc vrací žalovanému k dalšímu řízení se závazným právním názorem vysloveným v odůvodnění tohoto rozsudku.
124. Pokud jde o náklady řízení, soud žádnému z účastníků náhradu nákladů řízení nepřiznal, neboť žalobce, ač byl ve věci úspěšný, náklady řízení nežádal a žalovaný nebyl ve věci úspěšný, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 3. června 2020

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. Z.