



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **I. Z., narozena dne X**
bytem X
zastoupena advokátkou Mgr. et Mgr. Renátou Benetkovou
sídlem Pražská 988/35, 268 01 Hořovice

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 3. 2019, č. j. MPSV-2019/49211-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 3. 2019, č. j. MPSV-2019/49211-912, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku zaplatit žalobkyni k rukám její zástupkyně, Mgr. et Mgr. Renáty Benetkové, advokátky, náhradu nákladů řízení ve výši 3 900 Kč.

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.“) odeslanou dne 8. 5. 2019 se žalobkyně domáhá zrušení shora uvedeného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené

rozhodnutí“) a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení. Napadeným rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Ú. p. Č. r. – k. p. v P. (dále jen „prvostupňový orgán“) ze dne 22. 3. 2018, č. j. 4642/2018/HOV (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni (na základě řízení zahájeného a provedeného z moci úřední) ponechán příspěvek na péči ve smyslu § 7 a násl. zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění zákona č. 335/2018 Sb. (dále jen „zákon o sociálních službách“) v původní výši X Kč měsíčně, a to od měsíce dubna 2018.

2. Žalobkyně v žalobě namítá, že z důvodu svého dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá nejen základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) „stravování“, „oblékání a obouvání“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“, jak je uvedeno v napadeném rozhodnutí, ale rovněž „výkon fyziologické potřeby“, „mobilitu“, „tělesnou hygienu“ a „péči o zdraví“. Žalobkyně v prvé řadě považuje posudek posudkové komise žalovaného (dále jen „posudková komise“), z něhož napadené rozhodnutí vychází, za vadný už jen proto, že obsahuje nepravdivé tvrzení, že v průběhu odvolacího řízení nenamítla změnu zdravotního stavu. Žalobkyně přitom dne 21. 1. 2019 zaslala posudkové komisi nové lékařské zprávy (z n. ze dne 18. 12. 2018 a z p. ze dne 14. 1. 2019), ze kterých zhoršení jejího zdravotního stavu vyplývá. Posudková komise však bez odůvodnění toliko uvedla, že nebyly důvodem pro změnu posudkového závěru. Posudek posudkové komise tak částečně vychází ze zastaralých lékařských zpráv. Posudková komise dle žalobkyně navíc neakceptovala další lékařské zprávy (z e. ze dne 1. 2. 2019, z n. ze dne 29. 6. 2018, z ch. ze dne 3. 5. 2018 a z rehabilitace ze dne 22. 1. 2019 a ze dne 13. 2. 2019.) Žalobkyně dále uvádí, že nebyla řádně vyslechnuta, závěry z vyšetření posudkovou komisí ze dne 24. 1. 2019 jsou tak neúplné nebo zkreslené.
3. Pokud jde o ZŽP „výkon fyziologické potřeby“, žalobkyně nesouhlasí s tím, že posudková komise neshledala objektivní důvody pro neschopnost žalobkyně zvládat tuto ZŽP, ač mezi rozhodnými diagnózami byla zařazena „*o. pro z. s. ve 2 měsících, s r. pro s. n., i. u. v. s.*“. Z lékařské zprávy z ch. ze dne 26. 2. 2018 přitom vyplývá, že žalobkyně má „*obtíže, urgenci, n. s.*“. Skutečnost, že žalobkyně není schopna používat včas WC, neboť trpí ú. s., vyplývá z n. vyšetření ze dne 29. 6. 2018 (pozn. žalobkyně zjevně v důsledku písařské chyby uvádí datum 29. 6. 2019; „*DMO s f. p. DKK a d., i. s.*“) i z lékařské zprávy z ch. ze dne 3. 5. 2018 („*pac. sledována na dět. P. pro i., st. p. n. e.; subj. cca 1x denně m. odchod formované s., občas jen š.: diagnóza: R 15 i. s.*“). Problém u. v. s. vyplývá rovněž z provedeného sociálního šetření. Posudkový lékař O. s. s. v B. (dále jen „OSSZ“) pak vyhodnotil „výkon fyziologické potřeby“ jako jednu ze samostatně nezvládaných ZŽP.
4. Ohledně ZŽP „mobilita“ nereflektovala posudková komise problém žalobkyně s hrubou motorikou v důsledku d. m. o. (DMO). Žalobkyně se pohybuje krok za krokem, s přerušovanými zastávkami a není schopná používat dopravní prostředky včetně bariérových, když zakopává, neudrží rovnováhu a často padá, což potvrzuje i zpráva z n. ze dne 18. 12. 2018, stejně jako lékařská zpráva z očního vyšetření ze dne 5. 2. 2018 hovořící o poruše hrubé motoriky dolních končetin a v neposlední řadě také rozhodnutí prvostupňového orgánu ze dne 19. 2. 2018, o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 2. 1. 2018 trvale, dle kterého je žalobkyně osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace.
5. K ZŽP „tělesná hygiena“ žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěrem, že schopnost nalíčit se a o. si i. p. nepatří mezi posudková kritéria. Především ale poukázala na skutečnost, že neměla možnost ukázat před posudkovou komisí jizvy v r. od h. Žalobkyně v důsledku

problémů s jemnou motorikou prstů nezvládá kromě h. též mytí vlasů, jejich sušení a česání, stejně jako další úkony hygieny, se kterými jí vždy musí někdo pomoci. Tyto skutečnosti dle žalobkyně potvrzuje například zpráva z n. a. ze dne 18. 12. 2018 a zpráva z rehabilitace ze dne 22. 1. 2019 a ze dne 13. 2. 2019, které posudková komise nebrala v úvahu.

6. Pokud jde o ZŽP „péče o zdraví“, žalobkyně uvedla, že není schopna provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření, používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Při jednání posudkové komise žalobkyně netvrdila, že je schopná léky spolehlivě brát sama.
7. Ke všem výše uvedeným ZŽP žalobkyně uvádí, že posudková komise nezjistila stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti, resp. vyhodnotila skutkový stav nedostatečně a vadně. Kromě nereflexování lékařských zpráv pak žalobkyně poukazuje na skutečnost, že posudkovou komisí nebyla řádně vyslechnuta, neboť se vyjadřuje pomalu. Často tak byla vyšetřující lékařkou zaražena, že odpověď stačí, aniž by se stihla vyjádřit. Stejně tak nebylo řádně reflektováno vyjádření žalobkyně k posudku posudkové komise. Navíc žalobkyně namítá neaktuálnost sociálního šetření, které bylo provedeno téměř jeden rok před jednáním posudkové komise s tím, že s ohledem na čl. 3 bod 7 Metodického pokynu ředitele odboru posudkové služby pro posudkové komise MPSV ze dne 27. 10. 2014 bylo vhodné provedení nového sociálního šetření, např. i v prostředí internátu či ve venkovním prostředí (v dopravním prostředku). Závěrem žaloby žalobkyně poukázala na skutečnost, že zápis z jednání posudkové komise neobsahuje skutečnost, že žalobkyně byla doprovázena svou matkou (právě pro neschopnost dopravit se sama na jednání), která přinesla (odmítnuté) lékařské zprávy a která sama v důsledku nezbytnosti přizpůsobit se obtížné životní situaci (dlouhodobou péči o žalobkyni, jejíž zdravotní stav se zhoršuje) musí docházet do p. a. V úplném závěru pak žalobkyně odkázala na aktuální judikaturu Nejvyššího správního soudu, konkrétně jeho rozsudek ze dne 7. 12. 2017, č. j. 10 Ads 201/2016-50.
8. Žalovaný ve vyjádření nejprve rekapituluje dosavadní průběh správního řízení. Dále zejména uvádí, že zdravotní stav žalobkyně byl objektivně posouzen a bylo přihlédnuto ke všem doloženým lékařským zprávám a k sociálnímu šetření. Členem posudkové komise byl i lékař z oboru n., doložené lékařské nálezy byly konzultovány s lékaři odbornosti oční lékařství a p. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a byla vyšetřena. K ZŽP „mobilita“ žalovaný uvádí, že žalobkyně je schopna samostatné chůze bez kompenzačních pomůcek po nerovném terénu a je schopna využít běžných dopravních prostředků. K ZŽP „výkon fyziologické potřeby“ uvedl, že žalobkyně není dle posudku i., je schopna použít toaletu a provést následnou očistu. K ZŽP „tělesná hygiena“ uvádí, že psychické, fyzické a smyslové kompetence žalobkyně jsou dostačující pro schopnost samostatně, případně za využití kompenzačních pomůcek, zvládat každodenní nacvičené sebeobslužné úkony v této oblasti. K ZŽP „péče o zdraví“ pak uvádí, že žalobkyně je schopna užívat předepsané léky, které má připravené na týden v dávkovači, což sama při vyšetření potvrdila, a je schopna reagovat na akutní zdravotní problém. Žalovaný pak mimo jiné zdůrazňuje, že pouze lékaři posudkové komise mohou hodnotit splnění příslušných kritérií, a nikoli specialista či ošetřující lékař posuzované osoby. Nehodnotí se zdravotní postižení nebo diagnóza, ale jejich funkční dopad na schopnost zvládat ZŽP. Posudek zpracovaný posudkovou komisí je dle názoru žalovaného úplný a přesvědčivý,

přičemž se vypořádává se všemi rozhodnými skutečnostmi. Posudková komise řádně zdůvodnila posudkové závěry. Žalovaný proto navrhuje žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

9. V replice žalobkyně opakuje zásadní body své žaloby a poukazuje na skutečnost, že žalovaný se ve svém vyjádření s těmito body nevypořádává. Závěrem doplňuje dvě (nové) lékařské zprávy potvrzující důvodnost její žaloby, a to z ch. ze dne 29. 5. 2019 a z n. ze dne 5. 6. 2019.
10. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že dne 2. 2. 2018 bylo z moci úřední zahájeno správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výše dávky – příspěvku na péči týkajícího se žalobkyně, do té doby pobírající příspěvek na péči odpovídající závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (naposledy dle rozhodnutí ze dne 7. 7. 2016 s tím, že žalobkyně nezvládá tři ZŽP „oblékání a obouvání“, „péče o zdraví“ a „osobní aktivity“; po dosažení věku 18 let byl žalobkyni v souladu se zákonem příspěvek snížen od 1. 2. 2018 na částku ve výši X Kč měsíčně).
11. Podle záznamu o sociálním šetření ze dne 7. 2. 2018 má žalobkyně mimo jiné problémy s udržením rovnováhy, zejména při chůzi po nerovném terénu či do schodů (časté zakopávání a pády), s orientací v prostoru v neznámém prostředí, s u. s. (nestíhá dojít na t.) a výměnou t. při m., s h. (často se p., nemá cit), občas potřebuje pomoci s mytím vlasů, stříháním nehtů a malováním. Stejně tak má žalobkyně značný problém s vyjadřováním, neboť potřebuje dostatek prostoru k tomu, aby mohla vyjádřit, co potřebuje. Léky si dokáže dávkovat sama.
12. Podle posudku posudkového lékaře OSSZ se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou následky d. m. o. (DMO) – t. n. s p. funkce mozečku s částečným oslabením dolních končetin (f. p. DKK), s. ADHD, ztrátou zraku levého oka (*amaurosis oc. l. sin.*) a absencí plnohodnotného prostorového vidění, nicméně postižení zraku není takové, aby splnilo kritéria pro uznání ZŽP „orientace“ a „komunikace“ jako nezvládaných. Dále posudkový lékař OSSZ uvedl, že u hygieny se nehodnotí malování a že stříhání nehtů a h. není každodenním úkonem a dále že vyzvedávání receptů a léků patří do ZŽP „mobilita“, resp. „osobní aktivity“. Proto uzavřel, že žalobkyně potřebuje pomoc při zvládání ZŽP „stravování“, „oblékání a obouvání“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“.
13. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 22. 3. 2018 bylo rozhodnuto, že příspěvek na péči bude žalobkyni poskytován od měsíce dubna 2018 v původní výši X Kč, neboť žalobkyně je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I – lehká závislost z důvodu nezvládání celkem čtyř ZŽP („stravování“, „oblékání a obouvání“, „výkon fyziologické potřeby“ a „osobní aktivity“). Odůvodnění rozhodnutí přebírá závěry posudku posudkového lékaře OSSZ.
14. V odvolání žalobkyně namítala, že při sociálním šetření upozorňovala mimo jiné na své problémy s orientací v prostoru, při samostatném cestování dopravními prostředky a přecházení silnice, stejně jako se zamykáním dveří, vyřizováním svých záležitostí či hlídáním termínů návštěv lékařů. Žalobkyně zdůraznila nezbytnost pomoci druhé osoby coby doprovodu při návštěvě zdravotnických zařízení, přípravě a balení věcí, ošetření drobných poranění i tělesné hygieně. Současně uvedla, že není schopna vykonávat běžné domácí práce (udržovat pořádek ve svém pokoji, prát, žehlit, vytrít, utřít prach, umýt okno a další). K odvolání přiložila lékařské zprávy ze dne 5. 2. 2018 z oboru oční lékařství

a ze dne 26. 2. 2018 z p., z nichž vyplývají praktická nevidomost na levé oko a těžká degenerativní krátkozrakost pravého oka žalobkyně s rizikem odchlípení sítnice (proto jsou nevhodné otřesy, skoky a pády) a chronická smíšená ú. p. s projevy mírné s. f. z obav z reakcí okolí na svou nešikovnost a „pomalost“. Později pak doplnila zprávu z p. ze dne 30. 4. 2018 s obdobným obsahem.

15. V posudku ze dne 24. 1. 2019 vycházela posudková komise mj. též z p. zprávy ze dne 30. 4. 2018 (která dle posudkové komise „*nedokladuje nové, posudkově významné změny zdravotního stavu*“) a dalších lékařských nálezů, jež byl konzultovány se smluvní oční lékařkou a p. posudkové komise, a také z vyšetření žalobkyně při samotném jednání. Posudková komise v textu posudku skutečně nezohlednila obsah lékařských zpráv uváděných v žalobě, jelikož ty žalobkyně předložila až v reakci na tento posudek. Ze zprávy praktické lékařky ze dne 28. 12. 2017 posudková komise zjistila normální intelekt žalobkyně, přiměřené chování i paměť, orientaci osobou, místem a časem a údaj o ztrátě zraku vpravo (*amauróza*) a poškození zraku vlevo (*myopie*), o pomalejší chůzi a poruše jemné motoriky. Ze zprávy z dětské n. ze dne 21. 11. 2017 posudková komise vyvodila částečné oslabení dolních končetin (*frustní paraparesa DKK*) a lehké postižení horních končetin (HKK) s poruchami obratnosti a vnímání těla (*dyspraxie*). Z očního vyšetření ze dne 3. 2. 2017 vyplývá faktická funkční jednookost žalobkyně a nutnost vyvarovat se pádů, otřesů, skoků; přičemž pozdější nález ze dne 5. 2. 2018 posudková komise hodnotila jako identický. Z p. vyšetření ze dne 22. 12. 2015 vyplývalo, že žalobkyně je dobře spolupracující, ale pomalejší. Z p. vyšetření ze dne 26. 2. 2018 a ze dne 30. 4. 2018 vyplývaly pro posudkovou komisi identické závěry týkající se nesmělosti žalobkyně, mírného zpomalení a ú. poruchy. Posudková komise též dále citovala z lékařských zpráv z e. ze dne 22. 6. 2017, z p. ze dne 4. 10. 2017, z o. ze dne 8. 11. 2017 a z ch. ze dne 26. 2. 2018 a zmínila též obsah zprávy ze sociálního šetření ze dne 7. 2. 2018. Za rozhodné diagnózy posudková komise označila d. m. o. s částečným ochrnutím všech končetin a lehkou poruchou řeči (*DMO s frustrní kvadruparezou a lehkou dysartrií*), těžkou degenerativní krátkozrakost pravého oka korigovanou brýlemi a praktickou slepotu levého oka, stav po operaci šilhavosti, smíšenou ú. poruchu v terénu zdravotního postižení se s., sníženou funkci štítné žlázy na hormonální substituci, stav po o. z. s. ve 2 měsících s r. pro s. n. s následkem občasného u. v. s. a stav po o. k. ve 12 letech.
16. Posudková komise uvedla, že z konzultace se smluvními lékaři posudkové komise (oční lékařství, p.) vyplynulo, že oční postižení s korekcí nelimituje schopnost vidění žalobkyně do blízka (tedy schopnost psát a číst s běžnými optickými pomůckami) ani její schopnost orientace v prostoru (je adaptována na jednookost), a ani p. p. žalobkyni nelimituje ve schopnosti zvládat ZŽP. V důsledku zdravotních postižení má žalobkyně poruchu zraku a mírné n. příznaky d. m. o. – je celkově pomalejší, n. projev na dolních končetinách neomezují jejich funkci, žalobkyně je schopna samostatné chůze bez kompenzačních pomůcek v interiéru i exteriéru, jen se zakopáváním na nerovném terénu, je schopna chůze po schodech s oporou zábradlí, proto je schopna i nastoupit do běžných dopravních prostředků. ZŽP „mobility“ tak zvládá. Sice nevidí na levé oko, těžká krátkozrakost na pravém oku je však dobře kompenzována brýlemi, takže je schopna číst běžnou velikost písma. Umí psát i používat běžné komunikační prostředky, dobře slyší a mluví srozumitelně, byť pomaleji s lehkým narušením výslovnosti. Má dostatečné duševní kompetence, na jednookost je podle posudkové komise po letech adaptována a je schopná přiměřeně reagovat i na běžné situace, proto zvládá ZŽP „orientace“ i „komunikace“. V důsledku obrny má však problémy s jemnou motorikou rukou, v důsledku čehož

nezvládá ZŽP „stravování“ (krájení jídla, loupání ovoce, donos talíře s jídlem), „oblékání a obouvání“ (manipulace s knoflíky a zipy), „osobní aktivity“ (brzy se unaví, nesmí skákat, běhat a zvedat těžší předměty kvůli očím, má problémy při vyřizování osobních záležitostí z důvodu pomalosti, ú. a nejistoty) a „péče o domácnost“ (potřebuje pomoc při všech fyzicky náročnějších úkonech s ní spojených). Dle posudkové komise jsou psychické, fyzické a smyslové kompetence žalobkyně dostačující pro schopnost samostatně (eventuálně s využitím kompenzačních pomůcek) zvládat nacvičené každodenní sebeobslužné úkony při „tělesné hygieně“, „výkonu fyziologické potřeby“ (schopnost použít WC, zvládnout očistu, není i., jen občas má u. v. s.) a při „péči o zdraví“ (je schopná sama brát spolehlivě léky připravené v dávkovači, jak potvrdila při jednání, akutní problém je schopná poznat a reagovat na něj). Tvrzení žalobkyně, že nezvládá ZŽP „orientace“, protože se neorientuje v prostoru a nedokáže sama cestovat MHD, posudková komise odmítla s odkazem na závěr své smluvní oční lékařky, problém s komunikací, když si žalobkyně potřebuje něco zařídit, pak je podle posudkové komise zařizováním osobních záležitostí, jež spadá do rámce „osobních aktivit“, které byly vyhodnoceny jako nezvládané. H. i. p. a líčení pak nepatří mezi posudková kritéria pro zvládání ZŽP „osobní hygieny“. Jako žalobkyní nezvládané ZŽP byly tudíž posudkovou komisí vyhodnoceny ZŽP „stravování“, „oblékání a obouvání“, „osobní aktivity“ a „péče o domácnost“.

17. Přípisem ze dne 5. 2. 2019 žalovaný vyrozuměl žalobkyni o možnosti vyjádřit se k podkladům pro vydání rozhodnutí. Žalobkyně nejprve do protokolu (dne 8. 2. 2019) vyjádřila svůj nesouhlas se závěry posudkové komise a současně dodala své krátké písemné vyjádření. V něm mimo jiné uvedla, že posudková komise nereflektovala lékařské zprávy z n. ze dne 18. 12. 2018 a z p. ze dne 14. 1. 2019, které žalobkyně dne 21. 1. 2019 zaslala doporučeným dopisem. Žalobkyně zdůraznila, že jí byly provedeny celkem čtyři operace očí, a vedle jemné motoriky má problém i s hrubou motorikou a s udržením rovnováhy, v dopravních prostředcích často padá na lidi, ti ji pouštějí sednout dřív, než stihne ukázat průkaz TP. Žalobkyně nerozumí tomu, z jakého důvodu lékařská zpráva praktické lékařky neuvádí právě i poruchu hrubé motoriky žalobkyně. V rozsáhlejší podání ze dne 20. 2. 2019 žalobkyně doplnila, že v posudkovém hodnocení nejsou rozepsány všechny potíže, které uváděla (problémy s hrubou motorikou, pomalá chůze se zakopáváním a pády, potíže v dopravě, při česání či při aplikaci v.). Nezvládá chodit na náledí. Stejně tak žalobkyně poukázala na skutečnost, že vyšetření při jednání posudkové komise proběhlo v oblečení, jinak by lékařka popsala i jizvy od h. na břicho, na noze a v r. Mimo jiné poukázala na chybné závěry své praktické lékařky ohledně očí (záměna vad levého a pravého oka) a zdůraznila chybějící údaj o nutnosti trvalé rehabilitace pod vedením (jak vyplývá ze zprávy ze dne 21. 11. 2017). Namítala, že zprávy oční lékařky se zčásti liší, zejména nebyl referován závěr zprávy ze dne 5. 2. 2018 o silném riziku odchlípení sítnice). Stejně tak se dle žalobkyně odlišují nálezy z p. ze dne 26. 2. 2018 a ze dne 30. 4. 2018. Žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěry smluvní oční lékařky posudkové komise, neboť má velké problémy s orientací na papíře i v prostoru, v důsledku čehož je pro ni samostatný pohyb nebezpečný (žalobkyně odkázala na zprávu ze dne 29. 11. 2012). Nemá prostorové vidění, neodhadne vzdálenost, neorientuje se v silničním provozu či na nádraží, provoz je na ni rychlý, nestíhá přestupy. Pokud se dopomoc v oblasti mobility nevztahuje mimo místo bydliště, pak se obává, že nezvládne studovat mimo místo trvalého bydliště. Upozorňuje též na to, že když něco nezvládá, dopouští se s., což rozhodně nepovažuje za projev schopnosti přiměřeně reagovat v obvyklých situacích. Dále žalobkyně nerozumí tomu, z jakého důvodu nespadá mezi posudková kritéria pro zvládání osobní hygieny péče o

vlasý (jejich mytí, sušení a rozčesávání), které nezvládá a přitom si je musí kvůli mastnotě mýt každý den. Totéž nebylo vysvětleno, pokud jde o péči o ruce a stříhání nehtů. Kromě toho ji lidé často po jídle posílají si umýt ústa. Problémy s v. žalobkyně řešila, k čemuž předkládá lékařskou zprávu z n. dne 29. 6. 2018. Rovněž žalobkyně poukazuje na to, že při jednání uváděla, že léky často rozsype při přesouvání do dávkovače, několikrát je při manipulaci i rozbila a léky musela sbírat ze země. Nerozumí tomu, z jakého důvodu patří návštěva lékařů mezi „osobních aktivity“. Sama se v množství termínů neorientuje, neumí si sama ošetřit drobná poranění a sama nedokáže užívat spreje do nosu či jakékoliv léky v kapkách. Žalobkyně předložila početné kopie lékařských zpráv z p. ze dne 30. 4. 2018 a ze dne 14. 1. 2019, z rehabilitace ze dne 22. 1. 2019 včetně rozpisu rehabilitací a potvrzení ze dne 13. 2. 2019, z e. ze dne 1. 2. 2019, z n. ze dne 18. 12. 2018, z dětské n. ze dne 21. 11. 2017, z očního lékařství ze dne 5. 2. 2018, ze dne 3. 2. 2017, ze dne 29. 11. 2012 a ze dne 20. 4. 2010 a další.

18. Vyjádření s lékařskými zprávami bylo e-mailem (vytištěn ve spise) zasláno lékařce posudkové komise, která v reakci na něj stručně uvedla, že v něm nejsou uvedeny žádné skutečnosti, jež by při jednání posudkové komise nebyly známy, ke změně posudkového hodnocení proto není objektivní důvod.
19. Napadeným rozhodnutím ze dne 18. 3. 2019 bylo odvolání žalobkyně zamítnuto a bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění žalovaný shrnul průběh správního řízení a ocitoval závěry své posudkové komise včetně následného doplňujícího vyjádření lékařky posudkové komise. Za žalobkyní nezvládané ZŽP tudíž žalovaný považoval toliko „stravování“, „oblékání a obouvání“, „osobní aktivity“ a „péči o domácnost“.
20. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas (napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 20. 3. 2019), 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, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
21. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání ZŽP osob.
22. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZŽP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, mimo jiné pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.
23. Podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři ZŽP, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. V případě neschopnosti zvládat pět nebo šest ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. b)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), v případě neschopnosti zvládat sedm nebo osm ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. c)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (středně těžká závislost).

24. 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“.
25. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) 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. 2 a 3 prováděcí vyhlášky se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
27. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládnutí 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 zvládnutí ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí ZŽP v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
28. 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 zvládnutí 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.
29. 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 ZŽP zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
30. Podle přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky jsou ZŽP „mobilita“, „tělesná hygiena“, „výkon fyziologické potřeby“ a „péče o zdraví“ vymezeny následujícím způsobem:
- a) Mobilita: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

f) Tělesná hygiena: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. použít hygienické zařízení, 2. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, 3. provádět celkovou hygienu, 4. česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

g) Výkon fyziologické potřeby: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.

31. Podle § 68 odst. 3 věty první zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) se v odůvodnění rozhodnutí správního orgánu uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.
32. Soud je v prvé řadě nucen konstatovat, že napadené rozhodnutí je v jeho klíčové části nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů. Jelikož napadené rozhodnutí prakticky doslovně přebírá odůvodnění vyslovené v lékařských posudcích, aniž by k nim něco podstatného dodalo, je rozhodující, zda přílehavou odpověď na vznášené námitky obsahují alespoň tyto posudky, s jejichž důvody se žalovaný ztotožnil. Avšak, jak se jeví z předloženého spisového materiálu, posudková komise, jejíž závěry žalovaný plně převzal, se již důkladně nezabývala námitkami uplatněnými žalobkyní v reakci na její posudek a obsahem přiložených lékařských zpráv, které i přes relativní stabilitu ostatních diagnóz prokazovaly zhoršení ú. p. žalobkyně, jež v kumulaci s očním postižením a postižením motoriky žalobkyně, by mohlo mít větší než původně předpokládaný dopad na orientační schopnost žalobkyně. Žalobkyně též ve svém vyjádření upozornila na mlčení posudkové komise k některým z její strany problematickým dílčím aktivitám ZŽP „tělesná hygiena“ a na přehlížení některých údajů uvedených již v původně vyhodnocovaných lékařských zprávách (např. údaj o i. s. v lékařské zprávě z ch. ze dne 26. 2. 2018, který posudková komise na rozdíl od předchozího textu, necituje), na tato upozornění však již posudková komise konkrétně nereagovala, přičemž soud nenalezl v předcházejícím vyhodnocení odpovídající argumentaci, která by tyto sporné otázky přesvědčivě zodpověděla.
33. Obecně přitom platí, 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 N. s. s. ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27).
34. Jakkoliv soud připouští, že není povinností posudkové komise, resp. žalovaného citovat jednotlivé lékařské zprávy doslovně, přičemž stejně tak uznává, že je třeba rozlišovat, které

údaje jsou významné z hlediska zvládání jednotlivých dílčích aktivit té které ZŽP a které nikoliv, stejně jako jejich odlišnou váhu (objektivní nález lékaře versus rekapitulace subjektivních tvrzení pacienta, popř. posudkové indikace, které ošetřujícímu lékaři nepřísluší), v případě výslovných námitek účastníka řízení je třeba na ně také reagovat výslovně takovým způsobem, aby ve vztahu ke každému z takto namítaných argumentů bylo možné zjistit nejen to, že byl vyhodnocen jako nedůvodný, ale též informaci proč k takovému závěru posudková komise dospěla. Žalobkyni lze dát za pravdu např. v tom, že není patrné, proč nebyl brán zřetel na zprávy z rehabilitace (zejm. ze dne 13. 2. 2019), v nichž je upozorněno i na potíže žalobkyně s hrubou i jemnou motorikou, s koordinací pohybů, stabilitou a rovnováhou a jejich projevy (obecně) v sebeobslužných aktivitách.

35. Pokud jde o jednotlivé rozporované ZŽP, v mezích daných nedostatečným odůvodněním napadeného rozhodnutí soud považuje za potřebné uvést následující. Pokud jde o ZŽP „výkon fyziologické potřeby“, je třeba zdůraznit, že pro její zvládnutí je nutné mj. ve smyslu § 2a a § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky uzavřít, že žalobkyně zvládá v přijatelném standardu schopnost *včas* p. WC. Z lékařských zpráv předložených v průběhu správního řízení přitom plyne, že žalobkyně po o. s. v raném věku poměrně často nezvládá tuto dílčí aktivitu *včas*. Konkrétně ve zprávě z n. ze dne 29. 6. 2018, je výslovně konstatován dílčí závěr o i. s. s tím, že touto poruchou žalobkyně trpí již od dětství, přičemž v posledním půlroce došlo ke zhoršení problému, možný je přitom vliv zvýšeného stresu při studiu střední školy. Zmínka o tomto problému je také obsahem zprávy z ch. ze dne 26. 2. 2018. Reálnému základu tohoto jevu nasvědčují i četné p. zprávy, v nichž obava z i. představuje jeden ze zmiňovaných iniciátorů diagnostikované ú. p. V lékařských zprávách n. se též opakovaně objevuje údaj o u. m.; je otázkou, zda takto není označován ve skutečnosti právě problém i. s. Nad rámec uvedeného lze též poukázat (již mimo zprávy předložené ve správním řízení) na lékařskou zprávu z ch. ze dne 3. 5. 2018 s diagnózou i. s. a jen pro dokreslení ch. zprávu ze dne 29. 5. 2019, v níž je v souvislosti s touto diagnózou vysloven předpoklad poruchy s. funkce (nikoliv funkce svalů s.) s tím, že i. je hraničně ovlivnitelná pouze režimovými opatřeními, avšak bez většího efektu. Subjektivně je přitom uváděno, že k i. dochází cca jednou denně. Z uvedených lékařských zpráv, i když soud nezohledňuje obsah posledně uvedených, vyplývají značné pochybnosti o tom, že tvrzení posudkové komise převzaté posléze do odůvodnění napadeného rozhodnutí, že žalobkyně i. není, i když má občas u. v. s., je podložené, resp. není jasné, jaké konkrétní důvody vedly posudkovou komisi k závěru, že se příslušný odborný lékař mylí ve své diagnóze. Soud jen podotýká, že přijatelný standard zvládání *včasného* užití WC má podle prováděcí vyhlášky odpovídat běžnému a obvyklému zvládání této aktivity zdravým člověkem ve věku žalobkyně; pokud by tedy žalobkyně uvedenému nezvládnutí čelila v důsledku svého kombinovaného zdravotního postižení (postižení s. s potenciálním n. postižením posilované případným nezvládaným stresem v souvislosti s ú. p.) s frekvencí v řádu dnů (subjektivně je dokonce tvrzeno, že každodenně), nelze mít za to, že by se jednalo ve srovnání se zdravou populací o přijatelný standard.
36. Ve vztahu k ZŽP „mobilita“ je podle soudu třeba věnovat pozornost zejména dílčí aktivitě pod bodem 4 písm. a) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, a to zejména pokud jde o zvládání chůze s případnými přestávkami v běžném terénu po nerovném povrchu až do vzdálenosti 200 metrů. V tomto směru žalobkyně upozorňovala na to, že často zakopává, což ale v jejím případě znamená též, že často padá, a to ačkoliv pády pro ni představují významné riziko poškození sítnice jediného vidoucího oka. To znamená, že je třeba při hodnocení zvládání této schopnosti v přijatelném standardu přihlížet ve smyslu § 1 odst. 4 věty druhé

prováděcí vyhlášky též k omezení plynoucímu z výslovného varování očního lékaře v lékařské zprávě ze dne 5. 2. 2018, že se má žalobkyně vyvarovat možným pádům, otřesům atp., tj. k nařízenému režimu, který jí v zásadě zakazuje vykonávat danou aktivitu, pokud by byla spojena s reálným rizikem pádu. V tomto směru je tedy nutné posoudit, zda žalobkyně bez doprovodu skutečně v případě chůze po nerovném povrchu (např. kamenitá cesta či neupravený chodník zahrnující překračování obrubníků a několik schodů bez zábradlí) je či není schopna ujít 200 metrů, aniž by čelila (i s přihlédnutím ke ztrátě prostorového vidění) se značnou pravděpodobností (pro ni významnému) riziku pádu. Relevantní ovšem není, jestli žalobkyně není schopna vycházet v době výskytu ledovky, neboť to je výjimečná situace, a nikoliv pravidelný stav, který by měl z hlediska zákona o sociálních službách hodnocen. Totéž platí pro točité schody na hradech a zámcích bez zábradlí zmiňované v průběhu správního řízení, které též nejsou hodnotitelným standardem. Samotnou rychlost chůze by bylo možné skutečně hodnotit v dílčí aktivitě používání dopravních prostředků včetně bariérových, pokud by žalobkyni znemožňovaly standardní přestup mezi veřejnými dopravními prostředky (15–20 minut v rámci jednoho autobusového či vlakového nádraží při vzdálenosti do 200 metrů). K těmto otázkám se však posudková komise, a tedy ani žalovaný, srozumitelně nevyjádřili, neboť k možnosti využití dopravních prostředků bylo uvedeno pouze to, že do něj žalobkyně je schopna nastoupit, a k chůzi po nerovném terénu bylo připuštěno, že žalobkyně zakopává, nebyl však zvážen význam tohoto faktu z hlediska toho, zda je žalobkyně schopna taková zakopnutí „ustát“ bez pádu, a pokud nikoliv, nepřijatelnost tohoto výsledku z hlediska režimu nařízeného očním lékařem.

37. V případě ZŽP „tělesná hygiena“ posudková komise zcela přehlédla či zamlčela obtíže, jimž žalobkyně čelí v důsledku poruchy jemné motoriky při zvládání dílčích aktivit mytí a osušování jednotlivých částí těla (konkrétně vlasů) a česání. Posudková komise z hlediska sporných otázek pouze obecně konstatovala, že samostatně či s využitím kompenzačních pomůcek se žalobkyně zvládá na sedačce celkově vysprchovat a že mezi posudková kritéria nespadá schopnost se nalíčit či si h. i. p. S posledně uvedeným tvrzením se soud může ztotožnit, neboť první činnost není vůbec jako dílčí aktivita v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky zmíněna, druhá činnost je pak v praxi vnímána spíše jako mužská záležitost (holení vousů), přičemž u žen nepředstavuje nutný standard, ale věc osobní volby (na rozdíl od mužů, kteří i když nosí vous, musí jej udržovat). Na problém s péčí o vlasy však posudková komise měla reagovat a měla vysvětlit, proč zmínky o omezení v této oblasti uvedené např. ve zprávách z rehabilitace ze dne 22. 1. 2019 a 13. 2. 2019 a z n. ze dne 18. 12. 2018, stejně jako v závěrech ze sociálního šetření, v závěru o zvládání ZŽP „tělesná hygiena“ nezohlednila. Kromě toho, soud zastává názor, že i schopnost samostatného ostríhání nehtů by měla být hodnocena v této ZŽP, neboť se jedná o zcela pravidelnou a přirozenou součást tělesné hygieny. Skutečnost, že nejde o činnost vykonávanou každodenně, tomu není na překážku, neboť řada dílčích aktivit hodnocených u jednotlivých ZŽP nemusí být vykonávána každodenně (např. již zmíněná chůze v nerovném terénu, rozpoznání zdravotního problému, obstarání běžného nákupu, nakládání s prádlem či různé osobní aktivity). K jejímu samostatnému zvládání se přitom posudková komise také nijak nevyjádřila, ačkoliv byla zmiňována jako problematická ve zprávě ze sociálního šetření.

38. Konečně pokud jde o poslední žalobou zpochybňovanou ZŽP „péče o zdraví“, zde soud konstatuje, že posudková komise se skutečně blíže nevyjádřila k tomu, proč za součást dílčí aktivity pod bodem 2 písm. h) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce (provádět stanovené

preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky) nepovažuje ošetřování drobných zranění či samostatné provádění rehabilitačních cvičení bez odborného vedení, ačkoliv obě otázky byly nadneseny ve vyjádření k posudku, jež bylo posudkové komisi zasláno elektronickou poštou. Posudková komise také zcela ponechala bez reakce námitku, že žalobkyně není schopna (patrně kvůli narušení jemné motoriky) aplikovat nosní spreje a jakékoliv léky v podobě kapek, a s tím související otázku, zda takový stav odpovídá zvládání příslušné dílčí aktivity v přijatelném standardu. Koncentrovala se pouze na otázku aplikace léků v podobě tablet, kde správně uvedla, že žalobkyně dokáže léky brát, jsou-li předpřipraveny na týden v dávkovači. Ke tvrzení, že žalobkyně je schopna dávkovač naplnit jen s problémy, se však také nevyjádřila z hlediska toho, zda takový režim ještě odpovídá přijatelnému standardu.

39. Veškeré výše uvedené skutečnosti tak dokládají, že žalovaný nepostupoval řádně, když vydal napadené rozhodnutí, v němž se nezabýval podstatnými námitkami uplatněnými žalobkyní. Napadené rozhodnutí bylo navíc vydáno v rozporu s jednou ze základních zásad správního řízení – povinností správního orgánu zjistit stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Takového stavu s ohledem na uplatněné námitky a obsah lékařských zpráv v řízení zjevně nebylo žalovaným dosaženo. Za dané situace by bylo již nadbytečné se vyjadřovat k tomu, zda žalobkyně byla eventuálně krácena na možnosti ústního vyjádření k věci v průběhu jednání posudkové komise, jak tvrdí žalobkyně, resp. pokud by se jí takovou skutečnost podařilo prokázat, zda mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí.
40. Pokud jde o námitku nesprávnosti premisy posudku posudkové komise, že v odvolacím řízení nenamítla změnu zdravotního stavu, soud konstatuje, že toto konstatování posudkové komise není vadné, neboť v odvolání žalobkyně skutečně netvrdila, že by se její zdravotní stav od doby posouzení posudkovým lékařem OSSZ změnil. Původně předložené lékařské zprávy i přes dílčí formulační doplnění přitom také nevyznívaly zásadně odlišně, k posunu došlo až v lékařských zprávách z p. předložených teprve po vydání posudku. V této souvislosti však soud považuje za potřebné upozornit žalovaného a posudkovou komisi na nesprávnost jejich úvahy, že zdravotní stav je třeba zkoumat, není-li požadováno jinak, k datu vydání prvostupňového rozhodnutí. Je-li totiž posudek posudkové komise zpracováván pro účely odvolacího řízení, rozhodný je zásadně skutkový stav až do dne vydání rozhodnutí žalovaného, což pro posudkovou komisi znamená především povinnost zkoumat zdravotní stav ke dni vydání svého posudku. Uvedený závěr plyne z rozsudku ze dne 7. 4. 2011, č. j. 1 As 24/2011-79, v němž N. s. s. konstatoval, že přestože správní řád neobsahuje konkrétní ustanovení, jež by zakotvovala zásadu, že pro rozhodování správního orgánu je rozhodující skutkový a právní stav v době vydání rozhodnutí, implicitně z něj tato zásada plyne s přihlédnutím k jiným jeho ustanovením, jako je § 96 odst. 2, § 90 odst. 4 nebo § 82 odst. 4. Protože i v řízení o příspěvku na péči se správní řád uplatní (srov. § 1 odst. 2 správního řádu či návětí § 24 zákona o sociálních službách, stejně jako fakt, že zákon o sociálních službách výslovně použití správního řádu nevylučuje) a zákon o sociálních službách jiné pravidlo nestanoví, je třeba uvedené závěry vztáhnout i na řízení ve věci příspěvku na péči. Vzhledem k tomu, že se však zdravotní stav může v průběhu správního řízení vyvíjet, což může vést k závěru, že v různých obdobích měl posuzovaný nárok na příspěvek na péči v různé výši, je třeba zároveň posudkově podchytit případné podstatné změny zdravotního stavu od data, k němuž je o přiznání příspěvku žádáno, až do data vydání posudku. Rozhodný je tak

skutkový stav (a jeho změny) od data, k němuž je příspěvek žádán, popř. data, k němuž nejdříve může být výše příspěvku změněna, jde-li o řízení zahájené z moci úřední, až do dne vydání napadeného rozhodnutí.

41. Žalobě lze přisvědčit též ohledně tvrzené nutnosti provedení nového (aktuálního) sociálního šetření. Žalobkyní zmiňovaná interní metodika posudkové komise nepochybně je výrazem ustálené správní praxe, jejíhož plnění se lze žalobou domáhat. Z hlediska úspěchu žaloby je přitom rozhodující, zda namítané vybočení z ustálené správní praxe, i když by pro něj nebyly vážné důvody ospravedlňující takovou odchylku, bylo způsobilé zpochybnit zákonnost výroku napadeného rozhodnutí. O vlivu namítané procesní vady na zákonnost napadeného rozhodnutí přitom lze uvažovat jen tehdy, jestliže prokázané změny zdravotního stavu žalobkyně mohly mít vliv na schopnost jejího samostatného života v přirozeném sociálním prostředí, což je právě předmětem zjišťování při sociálním šetření (srov. § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách). Doložené prohloubení ú. p. přitom může mít vliv na schopnost samostatného vykonávání některých dílčích aktivit zkoumaných při posuzování schopnosti zvládat jednotlivé ZŽP, neboť závažné narušení p. může v praxi bránit účinnému využití zachovaného fyziologického potenciálu posuzované osoby. V dalším řízení po zrušení napadeného rozhodnutí proto bude třeba, aby žalovaný zajistil provedení opakovaného sociálního šetření v domácnosti žalobkyně (a případně též mimo ni) a ověřil, zda v mezidobí nedošlo k významným změnám schopnosti samostatného života žalobkyně v přirozeném sociálním prostředí. Ostatně po zrušení napadeného rozhodnutí bude pro žalované podstatný vývoj zdravotního stavu žalobkyně a jeho funkčních dopadů až do data vydání jeho nového rozhodnutí ve věci.
42. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí soud shledal nepřezkoumatelným, přičemž současně i skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, nemá jednoznačnou oporu ve spisovém materiálu, jsou podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. splněny podmínky pro zrušení napadeného rozhodnutí i bez jednání. V navazujícím řízení bude na žalovaném, aby znovu provedl sociální šetření, přihlédl k případným pozdějším lékařským zprávám, které žalobkyně předloží pro dokreslení dalšího vývoje jejího zdravotního stavu, a věc znovu posoudil, přičemž se skutečně vypořádá s uplatněnými námitkami žalobkyně tak, aby bylo patrné, proč je případně nepovažoval za důvodné. Žalovaný zohlední dopady všech onemocnění žalobkyně do sféry zvládání jednotlivých ZŽP, přičemž je třeba, aby zhodnotil dopad těchto onemocnění komplexně v jejich kumulativním působení, a nikoliv jen z hlediska jednotlivé dílčí diagnózy, neboť takové oddělování by bylo umělé a neodpovídalo reálnému životu. Žalovaný přitom je vázán shora vysloveným právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
43. 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. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, přiznal soud náhradu nákladů řízení v celkové částce 3 900 Kč. Tuto částku tvoří odměna za tři úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby a repliky – § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“)] spolu se třemi paušálními částkami jako náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky.

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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 20. května 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce