



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **M. C.**
bytem J. 423/16, X O.
zastoupená obecným zmocněncem V. C.
bytem J. 423/16, X O.

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha

žaloba na přezkum rozhodnutí ze dne 15. 8. 2018, č. j. X, ve věci příspěvku na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 15. 8. 2018, č. j. X **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“) ze dne 25. 10. 2017, č. j. X. Úřad práce zamítl žalobkyni návrh na změnu výše příspěvku na péči a nadále ho poskytoval v původní výši 8 800 Kč měsíčně.
2. **Žalobkyně v žalobě** považovala posouzení zdravotního stavu za podhodnocené, což dosvědčuje doložená lékařská dokumentace. Žalobkyně trvala na tom, že nezvládá základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) orientace a komunikace. Správní orgány se nevypořádaly s námitkami žalobkyně, s výsledky sociálního šetření a předloženými lékařskými nálezy.
3. Žalobkyně má diagnostikované vrozené onemocnění (rozštěp páteře) a je mobilní pouze na mechanickém invalidním vozíku. K základnímu onemocnění jsou přidruženy další

zdravotní obtíže: urologické – inkontinence i stolice, peritoneální dialýza, kardiologické, steatofibróza jater a divergentní strabismus.

4. K ZŽP orientace žalobkyně uvedla, že se neorientuje časem, číslice digitálních hodin není schopna interpretovat, u ručičkových hodin rovněž nikoliv. Když jí někdo sdělí informace, že se má dostavit za týden, není schopna si uvědomit, kdy to je. Tyto skutečnosti jsou potvrzeny i v lékařské dokumentaci, kterou žalobkyně předložila Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“) – viz zpráva psychologky ze dne 31. 10. 2017. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně se orientuje časem nepřesně. Žalobkyně se neorientuje osobou, časem a místem. Tuto ZŽP žalobkyně nezvládá. Okresní správa sociálního zabezpečení v Olomouci (dále jen „OSSZ“) v posudku ze dne 12. 3. 2012 uznala, že žalobkyně ZŽP orientace nezvládá. Od té doby nedošlo k takovému zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, které by odůvodňovalo změnu tohoto závěru. Tento nový závěr nebyl osvědčen žádnými relevantními důkazními prostředky a řádným procesním postupem. Rozhodnutí správních orgánů z let 2014 a 2016 jsou s relevantními důkazními prostředky v rozporu a lékařské nálezy svědčí o tom, že zdravotní stav žalobkyně je stacionární od roku 2012.
5. K ZŽP komunikace žalobkyně uvedla, že v případě krizových situací si nezavolá o pomoc, ale ukryje se ve svém pokoji. Na mobilním telefonu má žalobkyně nastavenou zrychlenou volbu, přesto má problém sama bez pomoci zavolat. Žalobkyně nepřečte textovou zprávu sama, ani ji nenapíše. Žalobkyně sama nevytvoří dopis nebo krátkou zprávu. Žalobkyně maximálně mechanicky opíše krátký text bez nutnosti intelektuálního vkladu při jeho sestavení, používá dětské nevypsané písmo. Při náhodném setkání se známou osobou žalobkyně krátce pozdraví a odpovídá výhradně v jednoduchých větách nebo dokonce jednoslovně, přičemž dochází k narušení plynulosti její řeči a její slovní zásoba v žádném případě neodpovídá jejímu věku. Komunikaci s neznámými osobami sama žalobkyně aktivně nenaváže. S neznámými osobami žalobkyně nekomunikuje vůbec. Žalobkyně není schopna komunikovat o složitějších tématech, například v rámci úředního styku nebo při vyřizování záležitostí v bance. To dokládá zpráva psychologky ze dne 31. 10. 2017. Posudkové závěry neodpovídají zdravotnímu stavu žalobkyně a obsahu odborné lékařské dokumentace, kterou žalobkyně posudkové komisi předložila. Žalobkyně není schopna chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům a používat běžné komunikační prostředky. Tyto skutečnosti vyplývají i z protokolu o provedeném sociálním šetření. Posouzení nebylo provedeno v souladu s § 2 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádí zákon o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“). Žalobkyně není schopna v rámci ZŽP komunikace a orientace rozpoznat, provést a zkontrolovat jednotlivé úkony a je zde příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat ZŽP v přijatelném standardu. Žalobkyně nemá kompetence provést úkony zmíněných ZŽP.
6. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** uvedl, že se s námitkami vypořádal na straně čtvrté až osmé rozhodnutí o odvolání. Žádný z provedených důkazů není považován za závazné stanovisko, a proto žalovaný hodnotil všechny získané podklady jednotlivě. Žalovaný v rozhodnutí uvedl podklady a lékařské nálezy, ze kterých posudková komise při posuzování stupně závislosti žalobkyně vycházela. Jednání posudkové komise nebyl

přítomen lékař s odborností psychiatrie, a proto posudková komise na žádost žalovaného provedla doplňující posouzení stupně závislosti. Získané podklady byly aktuální (z roku 2017 a 2018). Žalobkyně nenavrhla provedení dalších důkazů. O všech skutečnostech, zejména o výsledku posouzení zdravotního stavu, žalovaný uvedl své úvahy, které ho vedly k rozhodnutí. Žalovaný v rozhodnutí na straně 4 až 5 uvedl i skutečnosti zjištěné při sociálním šetření. Ze záznamu ze sociálního šetření nevyplývají jednoznačně skutečnosti tvrzené žalobkyní. Při hodnocení zvládání ZŽP bylo třeba uvést absenci závažného funkčního postižení, které by zapříčinilo neschopnost danou ZŽP zvládat v přijatelném standardu. Žalobkyní předložené lékařské zprávy podle závěru posudkové komise ani provedené sociální šetření neprokázaly, že zdravotní stav žalobkyně způsobuje nezvládání dalších ZŽP. U žalobkyně byla prokázána pouze lehká mentální retardace, kdy se předpokládá zvládání celkové orientace ve známém prostředí a podobně je tomu i u zvládání ZŽP komunikace. Podle § 1 odst. 4 věty první vyhlášky č. 505/2006 Sb. porucha funkčních schopností musí dosahovat úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, což u žalobkyně nebylo prokázáno odborným vyšetřením psychiatrickým či psychologickou testací, včetně testu MMSE.

7. **Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
8. Soud zjistil ve vztahu k souzené věci **ze správního spisu**, že žalobkyně dne 8. 6. 2017 požádala o změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Žalobkyně od ledna 2007 pobírala příspěvek na péči ve výši 4 000 Kč měsíčně (stupeň závislosti II), poté od roku 2016 ve výši 8 000 Kč měsíčně (stupeň III).
9. Podle **záznamu ze sociálního šetření** ze dne 17. 7. 2017 ve vztahu k souzené věci je žalobkyně orientovaná vlastní osobou, místem a časem. Podle sdělení matky má potíže s určováním aktuálního „hodinkového“ číselného času. Peníze vyzvedává otec, žalobkyně ví, že jí tam chodí důchod, s penězi ne hospodář, nezná jejich hodnotu, zrak a sluch má bez omezení. Žalobkyně je schopna běžné komunikace, na otázky odpovídala s lehkou latencí, odpovědi přiměřené, lehká mentální retardace. Žalobkyně ovládá základní obsluhu telefonu, nezvládá psaní SMS zpráv, podpis zvládá. V rámci sociálního vztahového rámce mimo rodinu žalobkyně s ohledem na svůj zdravotní stav není schopna navazovat a udržovat vztahy. Žalobkyně žije ve společné domácnosti se svými rodiči, sourozence nemá a ostatní příbuzní ji navštěvují. Žalobkyně žádala o opětovné posouzení stupně závislosti z důvodu zhoršení zdravotního stavu.
10. OSSZ v posouzení ze dne 7. 9. 2017 uvedla, že je žalobkyně orientována osobou, nepřesně místem, dezorientována časem, komunikuje, sociální kontakt navazuje, vidí i slyší. V kontaktu je žalobkyně pouze s rodiči, sleduje televizi, kontakty mimo rodinu není schopna navázat. Od posledního šetření není doloženo zhoršení zdravotního stavu. Žalobkyně je nadále závislá ve stupni III (těžká závislost).
11. Zástupce (otec) žalobkyně nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu a odkázal na zprávu psychologů, která uvedla, že žalobkyně není schopna řešit obvyklé situace v každodenním režimu, adekvátně jednat, reagovat a neorientuje se v čase. Dříve měla žalobkyně uznanou ZŽP orientace za nezvládanou, nyní ne, ovšem její stav se nezměnil. K

ZŽP komunikace zástupce uvedl, že žalobkyně nemá slovní zásobu a vyjadřovací schopnosti, které by odpovídaly běžným mentálním schopnostem a věku. Zástupce odkázal na zprávu psycholožky, že žalobkyně se vyjadřuje pouze v jednoduchých větách, není schopna sdělit složitější obsah a dále ho ručně napsat, řadí se do pásma „mentální retardace“ a její mentální schopnosti odpovídají věku dítěte 8 let.

12. V doplňujícím posudku OSSZ ze dne 11. 10. 2017 posudkový lékař uvedl, že neshledal důvody ke změně posudkového závěru a že nebyly doloženy žádné nové zprávy z aktuálního vyšetření. Rozpory mezi posouzením zdravotního stavu ze dne 7. 9. 2017 a doloženými zprávami z odborných vyšetření nebyly shledány. V posouzení stupně závislosti ze dne 18. 8. 2014 nebyla ZŽP orientace uvedena mezi nezvládanými ZŽP. Tento závěr potvrdila posudková komise dne 11. 12. 2014.
13. Zástupce žalobkyně při jednání dne 23. 10. 2017 s posouzením stupně závislosti nesouhlasil, protože v posudku z roku 2012 byla ZŽP orientace uznána jako nezvládaná s trvalou platností. Zástupce žalobkyně znovu citoval ze zprávy psycholožky ze dne 12. 5. 2017.
14. **Úřad práce v rozhodnutí** ze dne 25. 10. 2017 pouze převzal závěr posudku OSSZ s tím, že zástupce žalobkyně nedoložil žádné nové skutečnosti, nenavrhoval nové důkazy, ani nedoložil nové lékařské zprávy a znovu nežádal o opětovné posouzení zdravotního stavu.
15. **Žalobkyně v odvolání** uvedla námitky shodné s žalobními a s citovanými námitkami. Žalobkyně není schopna žít běžný život bez pomoci dalších osob. Žalobkyně není ani schopna sama podat odvolání. K odvolání zástupce žalobkyně doložil zprávu psycholožky ze dne 12. 5. 2017, zprávu z nefrologického vyšetření ze dne 31. 10. 2017 a zprávu z psychologického vyšetření ze dne 31. 10. 2017.
16. **Žalovaný v rozhodnutí o odvolání** citoval § 3 písm. c), § 7, § 8, § 9 odst. 4 a 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání rozhodnutí o odvolání (dále jen „zákon o sociálních službách“). Žalovaný podrobně popsal řízení a důkazní prostředky. Žalovaný uvedl k neuznané ZŽP orientace, že posudková komise neshledala objektivní medicínský podklad, z důvodu kterého by žalobkyně nemohla zvládat ZŽP orientace. U žalobkyně nebyla prokázána těžká zraková či sluchová porucha ani těžký kognitivní deficit, mentální retardace či demence alespoň středního stupně či jiné těžké duševní postižení omezující orientaci. Psychiatrické vyšetření prokázalo lehkou mentální retardaci, žádnou nebo minimální poruchu chování, žalobkyně je aktuálně bez medikace, pouze při neklidu jsou nasazena psychofarmaka. Z výsledku sociálního šetření vyplynulo, že ve svém přirozeném prostředí se žalobkyně orientuje (známé a domácí prostředí), blízké osoby pozná, vázne časová orientace, dle matky má potíže s určováním aktuálních hodin – číselného znaku. V návaznosti na prokázanou lehkou mentální retardaci je však předpoklad zvládnutí celkové orientace ve známém prostředí. Nejde o středně těžkou, těžkou či hlubokou mentální retardaci, podloženou patřičným odborným vyšetřením psychiatrickým, psychologickou testací včetně testu kognitivních schopností MMSE. U žalobkyně nebyla prokázána taková funkční omezení vyplývající ze zjištěného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která by dosahovala stupně těžké nebo úplné poruchy a která by bránila schopnosti zvládat tuto ZŽP bez nutnosti každodenní pomoci jiné fyzické osoby v rozsahu daném právním předpisem.
17. Žalovaný uvedl k neuznané ZŽP komunikace, že u žalobkyně nebyla prokázána praktická či úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepoty

a poruchy řeči. U žalobkyně nebyla prokázána těžká nebo hluboká mentální retardace s průměrnou hodnotou IQ obvykle nižší než 50 nebo středně těžká a těžká demence (MMSE méně než 15 bodů), ani jiné těžké psychické postižení s prokazatelnými dlouhodobými těžkými poruchami komunikace. Z výsledku sociální šetření vyplynulo, že žalobkyně byla schopna se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, byla schopna běžné komunikace, na otázky odpovídala s lehkou latencí, přiměřeně lehké mentální retardaci, ovládá základní obsluhu telefonu a zvládá podpis. U žalobkyně nebyla prokázána taková funkční omezení vyplývající ze zjištěného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která by dosahovala stupně těžké nebo úplné poruchy a která by bránila schopnost zvládat tuto ZŽP bez nutnosti každodenní pomoci jiné fyzické osoby v rozsahu daném právním předpisem.

18. Na základě námitek zástupce žalobkyně žalovaný požádal o doplnění posudku posudkové komise a ta nedospěla k odlišnému závěru.
19. K námitce žalobkyně, že v roce 2012 jí byla ZŽP orientace uznána jako nezvládaná a v roce 2014 byla uznána jako zvládaná bez řádného zdůvodnění, žalovaný uvedl, že v roce 2014 ani OSSZ ani posudková komise neuznaly ZŽP orientaci jako nezvládanou. Zástupce žalobkyně měl v tomto řízení možnost hájit a prosazovat své názory a přesvědčení, včetně toho o nedostatečnosti odůvodnění posudkového závěru OSSZ, rozhodnutí úřadu práce, odůvodnění posudkového závěru posudkové komise i rozhodnutí žalovaného. Rovněž v roce 2016 nebyly ZŽP orientace a komunikace uznány jako nezvládané. Neschopnost žalobkyně podat odvolání byla zohledněna v uznání nezvládání ZŽP osobní aktivity. K námitce žalobkyně, že není schopna žít běžný život bez pomoci dalších osob, žalovaný uvedl, že to nerozporuje, proto je žalobkyni také přiznán a vyplácen příspěvek na péči.
20. Soud dospěl k závěru, že žaloba je **důvodná**.
21. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona o sociálních službách), přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu základních životních potřeb, jež daná osoba není schopna zvládat (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách). Základních životních potřeb, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].
22. Obsah těchto základních životních potřeb je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.
23. Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné

odborné znalosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009-59; či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, www.nssoud.cz). Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53, stěžejní, že „posudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“ Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Posudková komise se nadto musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22).

24. Žalovaný odvolání žalobkyně zamítl s odůvodněním, že žalobkyně je schopna zvládat spornou ZŽP orientace a spornou ZŽP komunikace a že mentální retardace u ní je jen lehká.
25. Předně je třeba uvést, že jsou zcela zjevné rozpory v napadeném rozhodnutí, příp. v posudku posudkové komise u ZŽP orientace a ZŽP komunikace a v podkladech rozhodnutí – lékařských zprávách praktického lékaře, psychologa a psychiatra a dále v záznamu ze sociálního šetření. S těmito rozpory se posudková komise ani žalovaný nevypořádaly.
26. V příloze vyhlášky č. 505/2006 Sb. je vymezena schopnost zvládat **ZŽP orientace** tak, že osoba je schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
27. Dle judikatury Nejvyššího správního soudu je orientaci v obvyklém prostředí a situacích nezbytné zásadně hodnotit ve vztahu ke zdravé osobě stejného věku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 4. 2015, č. j. 9 Ads 165/2014-65), zároveň se bere v úvahu schopnost zvládat potřebu alespoň „v přijatelném standardu“ (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách; viz rovněž rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, nebo ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 190/2014-28). „Obvyklost“ prostředí a situace je tedy třeba posuzovat ve srovnání se zdravými jedinci stejného věku. Jak plyne z vyhlášky, při vyhodnocování potřeby orientace je nutné hodnotit mj. schopnost orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a schopnost orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Jak plyne z § 3 písm. d) zákona o sociálních službách, přirozeným sociálním prostředím se rozumí rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34).
28. Žalobkyni bylo v době rozhodování žalovaného asi 40 let. Bylo tedy namístě zhodnotit, zda žalobkyně sporné ZŽP zvládá v přijatelném standardu oproti svým vrstevníkům. Krajský soud je v případě žalobkyně přesvědčen o tom, že svět zdravých osob téhož věku a

jejich běžné sociální aktivity nejsou vymezeny jenom pohybem po místě bydliště a poznáním rodičů příp. dalších osob a příbuzných (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34, kde šlo o případ autisty – podle krajského soudu není v posuzovaném případě důvod k jinému posouzení této otázky).

29. Podle písm. b) bodu 2 přílohy k vyhlášce č. 505/2006 Sb. se za schopnost zvládat ZŽP orientace považuje stav, kdy osoba je schopna mít přiměřené duševní kompetence. Toto kritérium při posuzování posudkovou komisí nebylo dostatečně zohledněno. Jak přitom vyplývá ze zprávy psychiatricky ze dne 20. 6. 2019 (žalovanému doručena dne 29. 6. 2018), v případě žalobkyně „jde o mentální retardaci, kdy selhává v sebepěči v aktivitách běžného života, chybí dovednost orientovat se v čase, odhadovat adekvátně své možnosti a důsledky svého jednání, s výrazným narušením psychosociálního fungování, pacientka není schopna se o sebe samostatně postarat. Vyžaduje nepřetržitou péči a pomoc druhé osoby o své životní potřeby v kontextu tíživé životní situace pečovateli – nemoc otce – díky nutnosti dialýzy výrazně omezen sociální kontakt a komunikace s ostatními – nemožnost navštěvovat např. stacionáře a další zařízení.“ Podle psychiatrického vyšetření žalobkyně neví, kolik je jí let, neví, kolikátého je, žalobkyně je orientována nepřesně osobou, místem a časem. Podle zprávy psycholožky ze dne 31. 10. 2017 se „žalobkyně neorientuje v čase, rozliší osoby blízké, orientuje se v bytě a známém prostředí, není schopna však řešit a rozhodovat obvyklé a každodenní situace, je nutná stálá pomoc, neorientuje se v čase. Žalobkyně nemá přiměřené duševní kompetence – nemá předpoklady, schopnosti a dovednosti pro uplatnění člověka ve společnosti, v osobním životě, v domácnosti, chybí jí dovednost orientovat se v čase, odhadovat adekvátně své možnosti a důsledky svého jednání. Její komunikace neodpovídá jejímu věku a je na úrovni osmiletého dítěte, vyjadřuje se v jednoduchých větách, s menší slovní zásobou, občas je narušena plynulost řeči“. Žalobkyně je trvale závislá na péči druhých osob při každodenních, běžných úkonech, grafomotorické schopnosti odpovídají věku osmiletého dítěte a stav je dlouhodobě nepříznivý a psycholožka nepřepokládá změnu. Aktuální mnestické funkce spadají do pásma defektu, je přítomna sociální deprivace, omezení kontaktu s okolním světem pro zdravotní postižení.
30. Praktická lékařka uvedla ve své zprávě ze dne 16. 2. 2012 (citováno z posudku OSSZ ze dne 16. 3. 2012, příloha č. 1. 8 správního spisu úřadu práce, doručeno úřadu práce dne 31. 5. 2018), že žalobkyně není schopna samostatné chůze, intelekt je snížený, pomalejší psychomotorické tempo, nepochopí často souvislosti, je v pásnu defektu, špatná komunikace, není orientovaná časem, místem i osobou, inkontinence moči i stolice. Podle tohoto posudku byla uznána ZŽP orientace jako nezvládaná.
31. Posudek OSSZ ze dne 7. 9. 2017 cituje ze zprávy praktické lékařky, že žalobkyně má chování i komunikaci narušené, je dezorientována místem a časem, paměť je narušená, nosí pleny, stav vyžaduje dozor a péči 24 hodin denně.
32. S ohledem na citovaný obsah lékařských zpráv je třeba řádně vyhodnotit i zvládání ZŽP komunikace.
33. Podle přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. je vymezena schopnost zvládat **ZŽP komunikace** tak, že osoba je schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky.

34. Posudková komise ani žalovaný se vůbec nevypořádaly se skutečnostmi uvedenými v citovaných lékařských zprávách, zejména že žalobkyně „*má narušenou komunikaci, narušenou paměť, snížený intelekt, pomalejší psychomotorické tempo, nepochopí často souvislosti, je v pásmu defektu, špatná komunikace, má výrazné narušení psychosociálního fungování, v kontextu tíživé životní situace pečovatelů – nemoc otce – díky nutnosti dialýzy má výrazně omezen sociální kontakt a komunikaci s ostatními – nemůže navštěvovat např. stacionáře a další zařízení. Její komunikace neodpovídá jejímu věku a je na úrovni osmiletého dítěte, vyjadřuje se v jednoduchých větách, s menší slovní zásobou, občas je narušena plynulost řeči*“. K těmto konkrétním skutečnostem posudková komise pouze uvedla, že žalobkyně má toliko lehkou mentální retardaci a že „*je předpoklad zvládnutí celkové orientace ve známém prostředí a nejde o středně těžkou nebo těžkou mentální retardaci, ta nebyla prokázána patřičným odborným psychiatrickým vyšetřením testací vč. MMSE apod. Podobně je tomu i u komunikace*“. Žalovaný a posudková komise řádně nezjistily skutkový stav, neposoudily dostatečně podle citované vyhlášky obsahové vymezení sporných ZŽP a psychický a kvalifikační potenciál žalobkyně s ohledem na všechny okolnosti věci, včetně vrozené vady, dále toho, že žalobkyně se přemísťuje pomocí invalidního vozíku, nebyla nikdy schopna výdělečné činnosti a vzdělání získávala ve zvláštní škole a denním stacionáři.
35. V záznamu ze sociálního šetření je uvedeno, že žalobkyně nezvládá psaní sms a s ohledem na svůj zdravotní stav není schopna navazovat a udržovat vztahy. S tím se žalovaný a posudková komise rovněž nevypořádaly.
36. S ohledem na požadavek důkladného zkoumání přesvědčivosti a úplnosti podkladových posudků dospěl soud k následujícím dalším závěrům. Posudek posudkové komise ani napadené rozhodnutí se dostatečně nevypořádaly s údaji uvedenými v záznamu o sociálním šetření a odvolací námitkou o posudku OSSZ z roku 2012 (uznání ZŽP orientace jako nezvládané) a lékařských zprávách a vadou je tak v daném případě i to, že neproběhlo osobní vyšetření žalobkyně žádným posudkovým lékařem nebo psychiatrem či jiným odborným lékařem pro účely posouzení stupně závislosti.
37. Ačkoli § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ukládá posudkové komisi vycházet i z výsledků vlastního vyšetření či výsledků funkčních vyšetření, a podle shora citované judikatury Nejvyššího správního soudu by toto vyšetření mělo být pravidlem, žalovaný ani posudková komise si takový podklad neobstaraly. Posudková komise ani OSSZ neprovedly vlastní vyšetření, ani si ho nenechaly provést jiným odborným lékařem. Posudková komise žalobkyni k jednání nepřizvala a uzavřela, že podkladová dokumentace je dostačující k posouzení žalobkyně jak v případě posouzení ze dne 24. 5. 2018, tak v případě jeho doplnění. Posudková lékařka OSSZ nepřizvala žalobkyni k jednání a nevyšetřila ji ani dne 7. 9. 2017, ani při doplnění posudku dne 11. 10. 2017.
38. V daném případě, s ohledem na ostatní odůvodnění rozsudku, znění § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách a citovanou judikaturu, soud považuje vyšetření žalobkyně posudkovými orgány (lékařem nebo komisí) či jiným odborným lékařem (vyžádané posudkovou komisí nebo uložené žalobkyni posudkovou komisí či žalovaným) za potřebné pro to, aby byl zjištěn skutkový stav věci tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti (pokud nedospěje na základě doložené dokumentace sama posudková komise k jinému závěru ohledně závislosti žalobkyně). Žalobkyně nebyla v průběhu správního řízení vůbec zhlédnuta a vyšetřena žádným posudkovým lékařem, a to ani při jednom ze dvou posouzení u OSSZ ani posudkové komise).

39. Soud poukazuje na to, že podle § 3 písm. d) zákona o sociálních službách **přirozeným sociálním prostředím** se rozumí rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity, tj. i místa mimo byt a bydliště, např. pobytová zařízení služeb sociální péče. Podle § 3 písm. g) zákona o sociálních službách zdravotním postižením je tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby. Podle § 1 odst. 4 věta třetí zákona o sociálních službách **přijatelným standardem** (zvládání ZŽP) se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby; podmínky kvalita a samostatnost musí být zvládnuty současně, podstatnou skutečností je naplnění účelu ZŽP (shodně Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 ze dne 18. 8. 2016, čl. 2 bod 2, 3 a 14).
40. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. *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.* Posouzení zvládání namítaných ZŽP je třeba v dalším řízení provést tak, aby její zvládání bylo zjištěno s citovaným pravidlem. Je třeba zohlednit celkový zdravotní stav žalobkyně, její sociální dezintegraci a to, jestli je schopna samostatně, bez cizí pomoci, jednotlivé aktivity namítaných ZŽP zvládat nebo jestli při jejich zvládání selhává. Přitom se žalovaný musí vypořádat s jednotlivými námitkami žalobkyně, které vznesla v průběhu správního řízení.
41. Podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí a) tělesné struktury a b) 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.* Žalobkyně namítala ve správním řízení mimo snížených duševních a mentálních schopností i narušení jemné motoriky rukou, tyto skutečnosti však správní orgány opomenuly nebo dostatečně nevypořádaly a je třeba, aby se s nimi vypořádaly v dalším řízení.
42. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *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 zvládání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.* Toto kritérium zvládání ZŽP rovněž správní orgány dostatečně neposoudily a nezdůvodnily a je třeba v dalším řízení toto posouzení provést a řádně odůvodnit.
43. V úvahu je třeba v dané věci s ohledem na všechny objektivně zjištěné okolnosti věci vzít skutečnost, zda se jedná o hraniční případ, čili případ možné aplikace zásady v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro libertate* (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013-25).

44. Na závěr zdejší soud poukazuje na to, že s ohledem na citlivou sociální situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jim poskytovaného, je zapotřebí postupovat důkladně, a to platí zejména, jsou-li mezi jednotlivými posouzeními rozpory, posuzovaná osoba vůči posouzení setrvale vyslovuje námitky a posudky nejsou jednoznačné, přesvědčivé a úplné (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).
45. Při posuzování závislosti žadatele o příspěvek na péči se musí správní orgány vypořádat se všemi podklady a argumenty zjištěnými ve správním řízení, včetně rozporů v lékařských zprávách či rozporů mezi výsledky sociálního šetření a lékařskými zprávami či posudky (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25).
46. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalovaný disponuje potřebným odborným aparátem k posouzení věci ve smyslu shora vysloveného závazného právního názoru a judikatury.
47. V návaznosti na výše uvedené lze poukázat dále na to, že souvisejícími otázkami se v kontextu sociálních služeb a osob – v citovaném nálezu trpících autismem – zabýval také Ústavní soud, který v nálezu sp. zn. I. ÚS 2637/17 ze dne 23. 1. 2018 uvedl:
48. *„Ač stěžovatelovo zdravotní postižení – autismus nelze nazírat výhradně jako onemocnění jednotlivce, které je třeba léčit; přesto se jedná o formu zdravotního postižení („disability“). Pojem „zdraví“, a to i v kontextu práva na zdraví, neznamená pouze absenci nemoci, ale pokrývá také širší stav celkové pohody jednotlivce, respektive stav, kdy se jedinec zkrátka cítí dobře (srov. obtížně přeložitelný anglický výraz „well-being“). Takové chápání zdraví potvrzuje mimo jiné i definice používaná Světovou zdravotnickou organizací: „Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoli pouhá absence nemoci či nemohoucnosti.“ (preambule Ústavy Světové zdravotnické organizace z roku 1946, ve znění pozdějších úprav).*
49. *Otázka zdraví, respektive právo na zdraví, je tedy ve hře nejen v případech, kdy jde o nemocného či zraněného, kterého je třeba léčit a uzdravit; ale také v případech, kdy jde o osoby se zdravotním postižením, které nelze „vyléčit“, neboť jejich zdravotní postižení nelze odstranit, avšak lze zmírnit jejich nepohodu působenou oním zdravotním postižením a zkvalitnit jejich život. V podobném duchu apeloval také Ústavní soud v nálezu sp. zn. I. ÚS 46/12 ze dne 16. 1. 2013 (N 14/68 SbNU 201), že v případě nápravy újmy na zdraví nejde jen o to, umožnit poškozenému důstojně dožít, ale také o vytváření takových podmínek a prostředí, aby poškození skutečně žít chtěli. I u osob s těžkým zdravotním postižením tak nejde jen o to, aby žily, ale aby v rámci možností žily co nej kvalitněji.*
50. *I v případě osob se zdravotním postižením, včetně osob s poruchami autistického spektra, je tedy třeba vnímat, že jejich celkový stav pohody, respektive míra jejich pocitu pohody může být zásadně ovlivňována nikoliv jen prostřednictvím klasické lékařské péče, ale také prostřednictvím sociální péče a opatření v sociální oblasti. Takové chápání práva na zdraví potvrzuje i Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva, který ve svém obecném komentáři č. 5 k osobám se zdravotním postižením ve vztahu k jejich právu na zdraví (čl. 12 Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech) uvedl: „Právo na fyzické a duševní zdraví v sobě zahrnuje též právo na přístup k takovým zdravotním a sociálním službám (a právo je využívat), které umožňují osobám se zdravotním postižením stát se nezávislými, předcházejí dalším zdravotním postižením a podporují sociální integraci těchto osob.“ (bod 34 obecného komentáře výboru č. 5 z roku 1994, publikovaného dne 1. 1. 1995).“*

51. Pro úplnost soud dodává, že žalobkyně ve správním řízení ani ve správním řízení soudním nesdělila, zda vedla řízení o omezení svéprávnosti a v tomto řízení byl zpracován posudek psychiatra, jak tomu je v některých obdobných případech.
52. Soud zrušil napadené rozhodnutí, protože skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, je v rozporu se spisy. Žalovaný se s rozpory mezi opomenutými podkladovými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise nevypořádal. Posudek posudkové komise nebyl úplný, přesvědčivý a bezrozporný. Žalovaný anebo posudková komise mohou vyzvat žalobkyni, aby doložila k žádosti např. vyšetření psychiatra (MMSE ap.) dle uvážení posudkové komise či žalovaného, příp. posudek psychiatra z řízení o svéprávnosti.
53. Pokud žalovaný dospěje k názoru, že ze soustředěných důkazů ve správním spisu plynou rozpory a neúplnosti, které brání potřebnému zjištění skutečného stavu věci, dokazování doplní např. dalším doplňujícím posudkem posudkové komise nebo srovnávacím posudkem jiné posudkové komise.
54. Z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl, jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů a jaké úvahy jej vedly k výslednému rozhodnutí. Jinak je rozhodnutí správního orgánu nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
55. Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující - má odborné informace a má srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ vše tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi připadají samozřejmé (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 2 Ads 17/2017-15).
56. Pochybnosti o zvládání té které aktivity nelze rozptýlit jen paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu, resp. dílčí aktivitu posuzovaná zvládá nebo měla zvládat, aniž by takový závěr byl podepřen konkrétní argumentací či alespoň zřetelně plynul ze shromážděných podkladů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 2. 2017, č. j. 4 Ads 218/2016-77, bod 29). Je třeba vzít v potaz, jestli duševní porucha žalobkyně je prognosticky příznivá, léčebně ovlivnitelná a příp. zda v tomto věku či s postupujícím věkem je pravděpodobné zlepšování či zhoršování stavu.
57. Soud rozhodl o nákladech řízení v souladu s § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci neúspěšný žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalobkyně v souvislosti s tímto řízením náhradu nákladů řízení nepožadovala.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou

vyhotovených u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 údaje 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.

Olomouc 31. ledna 2020

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně