



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobkyně: **nezl. L. C.**
zastoupená matkou V. C.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 5. 2019, č. j. MPSV-2019/95030-923, ve věci příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 14. 5. 2019, č. j. MPSV-2019/95030-923 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje

III. Žalobkyni se náhrada nákladů řízení **nepřiznává.**

Odůvodnění:

I. Žalobní body a stanovisko žalovaného:

1. Žalobkyně se žalobou doručenou Krajskému soudu v Ostravě dne 31. 5. 2019 domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 5. 2019, č. j. MPSV-2019/95030-923 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky (dále jen „úřad práce“) ze dne 14. 7. 2017 o poskytnutí příspěvku na péči v původní výši 9 900 Kč. Podle prvostupňového rozhodnutí i napadeného rozhodnutí žalobkyně nezvládá životní potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesný výkon fyziologické potřeby a osobní aktivity, zvládá však životní potřebu mobility a péči o zdraví, a proto jí byl přiznán příspěvek na péči jako osobě závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). S tímto závěrem žalobkyně nesouhlasí. Ohledně životní potřeby mobility a péči o zdraví žalovaný nezjistil stav, o kterém nejsou důvodné pochybnosti, došlo k překvapivému rozhodnutí nepodloženému důkazy, žalovaný se nevypořádal se vznesenými námitkami, nevycházel z podkladové dokumentace a odlišný názor od sociálního šetření a lékařských zpráv učinil bez vlastního vyšetření, bez nařízení dalšího vyšetření u odborného lékaře a bez osobní prohlídky žalobkyně. Odlišný názor dostatečně neodůvodnil a neuvedl, z jakého důvodu neuznává podkladovou dokumentaci.
2. K životní potřebě mobility žalobkyně uvedla, že dítě srovnatelné jejího věku již není nutno doprovázet do školských zařízení, žalobkyně je však na vývojové úrovni dvouletého dítěte a má těžkou mentální retardaci v kombinaci s nízkou funkčním autismem, není schopna samostatné chůze, zvládnutí užívání dopravních prostředků samostatně k vykonání cesty ze školy a do školy. Skutečnosti o nesamostatném pohybu žalobkyně vyplývají jak ze sociálního šetření, tak z lékařských nálezů (konkrétně nálezu MUDr. P. ze 17. 5. 2017, Mgr. P. z 19. 2. 2017 a MUDr. F. z 5. 4. 2017). Žalobkyně poukázala na to, že podle zprávy z dětského centra Sedmička ze 4. 2. 2019, Mgr. Ing. E.V., Ph.D., žalobkyně nesnadno klidně stojí, ve stoje s otevřenými i zavřenými očima vychyluje tělo, nesnadně pohybuje rukou a zaujímá grimasy. Stále u ní přetrvávají primární reflexy spojené s pohybem hlavy (torický labyrintový reflex, asymetrický tonický šíjový reflex), jež souvisí s potížemi se záklonem hlavy a s chůzí po schodech. Žalobkyně tak nezvládá životní potřebu mobility.
3. K životní potřebě péče o zdraví žalobkyně nesouhlasí se závěrem žalované, že podle doložené dokumentace se neprovádí zvláštní rehabilitační cvičení, a proto nelze základní životní potřebu péče o zdraví hodnotit jako mimořádnou péči. Zákon ani prováděcí vyhláška nevyžadují pro nezvládnutí životní potřeby péče o zdraví nutnost rehabilitačních cvičení. Naopak z vyhlášky vyplývá, že pro její zvládnutí musí být schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená preventivní léčebná a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Žalobkyně je neošetřitelná z hlediska zubní praxe, nelze ji ani vyšetřit,

neboť jí její postižení limituje a není schopna pochopit, jak má s lékařem spolupracovat. Není schopna říci, že jí něco je, nelze běžně dovozovat, co jí bolí a co by jí pomohlo (viz zprávy MUDr. J. L. a lékařský nález MUDr. P.). Musí cvičit a musí provádět logopedii a v tom je plně odkázaná na pomoc (viz zprávy PhDr. A. P., Mgr. Ing. E.V. a MUDr. P.). Žalobkyně není schopna plně smrkat a kloktat. Za této situace jako těžce mentálně retardované dítě s autistickým postižením není schopna běžného ošetření a zvládnutí zdravotní péče, např. polknutí prášku, klidový stav na lůžku či ošetření u lékaře, bez přítomnosti rodičů. Žalobkyně tak životní potřebu péče o zdraví nezvládá.

4. Ze všech těchto důvodů žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí.
5. Žalovaná poukázala na závěry uvedené v napadeném rozhodnutí, se kterými se zcela ztotožnila.

II. Posouzení krajským soudem:

6. Krajský soud poté, co zjistil, že žaloba byla podána včas ve lhůtě dvou měsíců po doručení písemného vyhotovení rozhodnutí žalovaného žalobkyni, tedy v souladu s ustanovením § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal napadené rozhodnutí v souladu s ustanovením § 75 odst. 2 s. ř. s. v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná; ve věci rozhodl bez jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s. ř. s., neboť s tímto postupem oba účastníci souhlasili.

II.a. Zjištění ze správního spisu:

7. Na základě rozhodnutí úřadu práce z 20. 1. 2015 byl žalobkyni poskytován příspěvek na péči. Dne 13. 4. 2017 bylo úřadem práce zahájeno z moci úřední správní řízení o posouzení nároku a výše dávky z důvodu konce platnosti posouzení stupně závislosti dne 25. 4. 2017.
8. Dne 13. 4. 2017 proběhlo v místě bydliště žalobkyně sociální šetření. Ke sporným životním potřebám mobility a péče o zdraví bylo zjištěno, že fyzicky žalobkyně schopna chůze je, ovšem není schopna rozeznat nebezpečí (jedoucí auto). Je fyzicky schopna chůze po schodech, nečekaně na nich začne skákat. Stát na místě fyzicky opět zvládne, ovšem po chvíli stání se dožaduje sednutí tím, že začne olizovat např. sklo nebo madla. Žalobkyně nekomunikuje, je schopna zopakovat pouze jednoduchá slova, nechápe ani jednoduché příkazy. Rodiče s žalobkyní komunikují prostřednictvím obrázků. Žalobkyně užívá léky na silnou alergii, léky na usnadnění dýchání, homeopatika a kapky do očí. Léky podává vždy matka.
9. Posuzující lékař Okresního správy sociálního zabezpečení Karviná v posudku z 21. 6. 2017 dospěl k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je dětský autismus s intelektovými schopnostmi v pásmu střední až těžké mentální retardace. Posuzující lékař uzavřel, že závěry sociálního šetření vyhodnoceného v přirozeném prostředí jsou v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách. Posuzovaná je samostatně mobilní a nevyžaduje mimořádnou péči o zdraví. Ostatní základní životní potřeby posuzovaná nezvládá, resp. vyžadují při zvládnutí mimořádnou péči jiné fyzické osoby. Žalobkyně byla uznána závislou na pomoci jiné osoby ve III. stupni (těžká závislost). Následně úřad práce rozhodl dne 14. 7. 2017 tak, že žalobkyni přiznal příspěvek ve výši 9 900 Kč měsíčně od

srpna 2017, s tím, že žalobkyně kromě mobility a péče o zdraví nezvládá žádnou z životních potřeb. Své rozhodnutí odůvodnil jak sociálním šetřením, tak posudkem posudkového lékaře OSSZ Karviná.

10. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, ve kterém namítala nezvládnutí bez mimořádné péče aktivity chůze po schodech do jednoho patra směrem nahoru a dolů, nastupování a vystupování z dopravních prostředků včetně bariérových a používání jich, a chůzi po nerovném povrchu. Poukázala na přílohu instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2006 a přílohu k metodickému pokynu č. 2014/9245-725, podle kterých je za zvládání považováno u dítěte staršího sedmi let, že v rámci mobility dojde do a ze školy, což je u žalobkyně nemyslitelné, neboť je zcela nesamostatná v pohybu, jak vyplývá ze sociálního šetření, tak z lékařských zpráv. Poukázala rovněž na to, že posudkový lékař ani správní orgán nezodůvodnili, z jakých podkladů došli k závěru, že žalobkyně zvládne používat - byť bezbariérové - dopravní prostředky. Mobilita je sice zásadně ovlivněna hybností končetin, ale také schopností tuto hybnost funkčně používat a ovládat a určovat, jak bude užita, což nebylo u žalobkyně prokázáno. Samostatný pohyb bez dopomoci u žalobkyně není možný. Rovněž nesouhlasila se závěrem o zvládání péče o zdraví. Poukázala na tytéž instrukce s tím, že za nezvládání je považováno u dítěte staršího sedmi let, pokud v rámci péče o zdraví potřebuje mimořádnou péči, což je u žalobkyně zjevné. Žádná instituce se k potřebě mimořádné péče nevyjádřila a nezabývala se srovnáním osmiletého běžného a zdravého dítěte s žalobkyní. Dítě v osmi letech je schopno popsat, co jej bolí, je schopno udržet klid na lůžku, v případě potřeby je schopno pozřít na pokyn prášek či sirup, je schopno podle předcvičování cvičit popř. používat rehabilitační pomůcky. Dítě v tomto věku umí rozlišit potraviny a léky od chemikálií, umí si telefonem přivolat pomoc v případě nepřítomnosti rodiče. Nic z toho však žalobkyně nezvládá.
11. Žalobkyně dále předložila zdravotní záznam MUDr. M.F., psychiatra pro děti a dorost, z 25. 4. 2018, ze kterého vyplynulo doporučení další trvalé péče dospělých ve všech složkách života, asistenta pedagoga, individuálního přístupu, logopedické péče. Žalobkyně je během terapie neschopna komunikovat, neorientuje se v prostoru ani čase, vzhledem k úzkostně agresivním raptům byla zahájena medikace (seropram dávkování 1-0-0).
12. Ve věci byl vypracován dne 29. 3. 2019 posudek posudkové komise MPSV v Ostravě ve složení předsedy komise, MUDr. Š. M., psychiatra a tajemnice, se závěrem, že žalobkyně nezvládá sedm základních životních potřeb, zvládá životní potřebu mobility a péče o zdraví. Konkrétně posudková komise uvedla, že žalobkyně *„je schopna chůze, zvládne schody, zachována hybnost horních i dolních končetin, neschopnost rozeznat bezpečí je hodnoceno u životní potřeby orientace, není orientována v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat, nutný doprovod při cestování MHD je úměrný věku dítěte, rovněž i podávání léků (...) nelze hodnotit jako mimořádnou péči. Zvláštní rehabilitační cvičení dle doložené dokumentace neprovádí“*.
13. Žalobkyně s posudkem nesouhlasila a uvedla, že závěr je mimo lékařskou dokumentaci, kterou doplnila o lékařskou zprávu stomatologa a pediatra z 3. 4. 2019. Z lékařské zprávy MUDr. J.L., stomatologa, vyplynulo, že žalobkyně je *„nešetřitelná ve standartním režimu zubní praxe bez využití analgosedace či celkové anestezie“*. Ze zprávy

MUDr. M. P., pediatra, vyplývá, že žalobkyně „sice stojí a chodí samostatně, ale je nutný vždy trvalý dohled a doprovod (na schodech, po ulici, do školy). Není schopna orientace, není schopna rozeznat nebezpečí i při běžné chůzi (naráží do lidí, nábytku), natož při rozptýlení. Není schopna ani porozumět barevným signálům upozorňující na nebezpečí (...). Dívka má snížený práh bolesti – neoznámí, že jí něco bolí, že má teplotu, je schopna i neuvědomělého sebeublížení“.

14. Na základě námitek žalobkyně požádal žalovaný o doplnění posudku, který byl zpracován dne 24. 4. 2019 posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě ve stejném složení, se závěrem, že žalobkyně „je schopna vstát a usednout, je schopna stát, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, je schopna chůze po schodech, je schopna běhat, namítanou neschopnost dojít samostatně do školy a ze školy je možno hodnotit pouze v životní potřebě orientace, není orientovaná místem. PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru a trvala na posudkovém závěru z 29. 3. 2019, neboť v předložených lékařských nálezech, sdělení školy a přiložených vyšetřeních není popsána porucha hybnosti končetin, není zaznamenáno svalové onemocnění či porucha hybnosti v kloubech“.
15. Následně žalovaný rozhodl napadeným rozhodnutím.

Ilb. Vypořádání žalobních námitek:

16. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "zákon o sociálních službách"), umožňuje přiznat osobám závislým na péči druhých měsíční příspěvek odstupňovaný podle míry závislosti (I. až IV. stupeň). Stupeň závislosti takové osoby je určen na základě její schopnosti zvládat deset základních životních potřeb (§ 9 zákona o sociálních službách), přičemž potřeba péče o domácnost se u nezletilých nehodnotí. Kritéria základních životních potřeb upravuje příloha 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen "vyhláška").
17. Podstatou sporu v správním řízení bylo zvládání či nezvládání základních životních potřeb mobilita [§ 9 odst. 1 písm. a) zákona o sociálních službách] a péče o zdraví [§ 9 odst. 1 písm. h) zákona o sociálních službách]. Žalobkyně, resp. její matka jako zákonná zástupkyně, tvrdí že tyto potřeby plně nezvládá.
18. Způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby stanoví jednak zákon o sociálních službách, jednat vyhláška č. 505/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „vyhláška o sociálních službách“).
19. Podle § 2a vyhlášky o sociálních službách „[p]okud 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“.
20. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách „[p]ři hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřiblíží k pomoci, dohledu

nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu“.

21. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách „[p]ro 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“.
22. Podle § 10 zákona o sociálních službách „[u] osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku“.
23. Soudní judikatura včetně judikatury Nejvyššího správního soudu zastává konzistentně názor, že posouzení zdravotního stavu pro účely dávek systému sociálního zabezpečení je věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce o příspěvku na péči je klíčový lékařský posudek, který vychází zejména ze zdravotního stavu posuzované osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách). V navazujícím odvolacím řízení zajišťuje přezkum zdravotního stavu, stupně závislosti a neschopnosti zvládat základní životní potřeby Ministerstvo práce a sociálních věcí (§ 28 odst. 2 téhož zákona), které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Předmětem lékařského posouzení je především zhodnocení příčinné souvislosti mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a neschopností zvládat určité základní životní potřeby v přijatelném standardu (§ 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách), což je dle § 25 odst. 4 zákona o sociálních službách právě jedna z hlavních náležitostí lékařského posudku. Jelikož lékařský posudek je stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost, resp. správnost. Lékařský posudek lze považovat za takový jen v případě, že se v něm posudkový lékař, případně posudková komise, vypořádají se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným posuzovaným a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 7. 2014, č. j. 5 Ads 94/2014 - 22; ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20; ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 - 53;

ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58; ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, č. 800/2006 Sb. NSS; ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48).

24. Posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby v přijatelném standardu probíhá na základě posudkových kritérií, tj. podle výčtu vymezených dílčích aktivit příslušné základní životní potřeby, která jsou uvedena v příloze č. 1 k vyhlášce o sociálních službách. Přitom neschopnost zvládat i pouze jedinou dílčí aktivitu znamená, že posuzovaný není schopen zvládat celou základní životní potřebu (§ 2a citované vyhlášky). Nejvyšší správní soud toto ustanovení vyložil tak, že pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládnutou, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32). Jinými slovy, posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základních životních potřeb. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá. Naopak je nutné se detailně zabývat spornými dílčími aktivitami a doložit na zjištěném skutkovém stavu, zvládá-li je posuzovaný v přijatelném standardu.
25. Na základě výše uvedených úvah dospěl krajský soud v případě mobility žalobkyně k závěru, že nebylo postaveno najisto, zda žalobkyně byla schopna danou základní životní potřebu zvládat. Ačkoli posudková komise klasifikovala schopnost pohybu žalobkyně jako zvládnutou, když u ní *„není popsána porucha hybnosti končetin, není zaznamenáno svalové onemocnění či porucha hybnosti v kloubech“*, nijak se nevypořádala se skutečností zjištěnou během sociálního šetření, že schody fyzicky zvládá, ale nečekaně na nich začne skákat, a se skutečností vyplývající ze zprávy pediatra, že i v klidu naráží do nábytku a lidí a není schopna porozumět varovným signálům o nebezpečí, je úzkostná a i při lehkém nátlaku přechází do agrese (zpráva MUDr. P. z 3. 4. 2019), a se závěry psychologického vyšetření Mgr. M. P. z 10. 4. 2019, že u žalobkyně *„TMR s PVP znesnadňuje fungování, například i při dopravě MHD a přepravování s afekt. stavu, nezvládáním, nutný dohled“*. Posudková komise se ve svém závěru omezila na konstatování absence funkční poruchy hybnosti končetin žalobkyně, ačkoliv při hodnocení zdravotního postižení se přihlíží k postižení nejen tělesnému, ale i smyslovému, duševnímu, mentálnímu nebo kombinovanému, jehož dopady činí nebo mohou činit osobu závislou na pomoci jiné osoby [§3 písm. g) zákona o sociálních službách; důvodová zpráva k § 9 zákona o sociálních službách]. Nevypořádala se tak s otázkou, zda žalobkyně může v důsledku svého mentálního postižení použít hybnost svých končetin náležitým způsobem tak, aby zvládala jednotlivé aktivity, jejichž zvládnutí je podmínkou pro zachování schopnosti mobility, nepřihlédla tedy k tomu, zda mentální postižení ovlivňuje tělesnou funkčnost. Žalobkyně konkrétně s ohledem na shora uvedené lékařské závěry a sociální šetření považuje za nezvládnutou bez mimořádné pomoci jiné osoby aktivitu chůze po schodech a nastupování a vystupování do dopravních prostředků, včetně bezbariérových. Posudková komise ke svému závěru o zvládání chůze po schodech a nastupování a vystupování z dopravních prostředků

mlčí a její závěr je tak paušální; není jasné, zda je žalobkyně schopna vyjít a sejít z nich sama, třeba i za použití vhodných facilitátorů, nebo potřebuje vedle pomůcek i mimořádnou asistenci jiné osoby (k eliminaci nečekaných reakcí typu skákání, vrážení do věcí a lidí a agrese), stejně tak není jasné, zda je schopna bez mimořádné pomoci jiné osoby schopna nastoupit do a vystoupit z dopravního prostředku, vzhledem k afektivním stavům, které jí to přináší, k neschopnosti rozpoznat nebezpečí a k agresivním raptům. Posudková komise rovněž nevysvětlila, proč neschopnost žalobkyně rozpoznat nebezpečí považuje za aktivitu životní potřeby orientace, když v písmenu b) přílohy 1 vyhlášky o sociálních službách, není schopnost rozpoznat nebezpečí jako aktivita nutná pro zvládání potřeby orientace uvedena. Krajský soud proto považuje závěr posudkové komise za zobecňující, přičemž, jak dovodil Nejvyšší správní soud např. v rozsudku č. j. 4 Ads 167/2015 – 27 z 29. 9. 2015, jakákoli klasifikace ze své povahy skrze zobecnění zkresluje skutečnost a může tak být v určitých případech zavádějící, pokud rozhodující orgán vychází pouze z odborné klasifikace, ale nezohlední individuální okolnosti případu. Zkreslení může odvrátit právě dostatečný rozbor jednotlivých dílčích aktivit základní životní potřeby na základě zjištěného skutkového stavu nebo osobní vyšetření posuzovaného.

26. Obdobné – ba ještě závažnější - pochybení shledal zdejší soud i v části posudku týkající se péče o zdraví. Ačkoli ze sociálního šetření vyplývá, že žalobkyně nekomunikuje, nerozumí a nechápe ani jednoduché příkazy a léky na alergii a usnadnění dýchání ji podává matka (léky předepsané psychiatrem žalobkyně v době sociálního šetření ještě pravděpodobně neužívala, nicméně soud nevidí žádný důvod, proč by právě léky předepsané psychiatrem žalobkyně přijímala bez komplikací a sama), ze zprávy MUDr. M. P. z 3. 4. 2019 vyplývá, že *„v péči o zdraví je taktéž nutný nadstandardní přístup. I běžné podání léků při pylové alergii – stromy, traviny (aerius, kapky do očí) je složitý proces, protože se dítě brání, není mu možno vysvětlit postup (...) klasické ošetření u lékaře je vždy nutné v doprovodu matky (...) i tak je velmi složité pro neporozumění, co bude. Je velmi úzkostná a při i lehkém nátlaku přechází do agrese“*, a dále že *„má snížený práh bolesti – neoznámí, že ji něco bolí, že má teplotu. Je schopna i neuvědomělého sebeublížení“*, ze zprávy MDDR. L. vyplývá, že žalobkyně je *„neošetřitelná ve standardním režimu zubní praxe“*, z psychologického vyšetření Mgr. P. z 10. 4. 2019 vyplývá, že žalobkyně *„v praktických aktivitách, včetně (...) léčby (...) je plně odkázána na dohled a pomoc s druhou osobou, trvale a plně“*, podle MUDr. F., psychiatra, ze dne 10. 4. 2019 potřebuje *„trvalou zvýšenou péči dospělých ve všech běžných denních úkonech (...podávání léků)“*, posudková komise v posudku z 29. 3. 2019 paušálně uvedla, že *„podávání léků nelze hodnotit jako mimořádnou péči“*, více se zvládání schopnosti péče o zdraví nezabývala, a v doplňujícím posudku, kdy byly k dispozici i citované zprávy z dubna 2019, ke zvládání této životní potřeby neuvedla vůbec nic. Posudek je tak ohledně zvládání životní potřeby péče o zdraví nepřezkoumatelný. K poukazu posudkové komise na to, že žalobkyně neprovádí žádné rehabilitační cvičení, krajský soud uvádí, že vyhlášky o sociálních službách definuje v příloze 1 bodu h) schopnost zvládat tuto základní životní jako stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený režim, 2. provádět stanovené preventivní léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovateľské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky anebo pomůcky, a 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc; speciální rehabilitační cvičení je tak

pouze jednou dílčí aktivitou, jejíž zvládnutí je podmínkou zvládnutí potřeby péče o zdraví. Se zvládáním ostatních aktivit se posudková komise nijak nevypořádala, ačkoliv zvládnutí minimálně aktivity 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc, je podle názoru soudu (byť laického) zpochybněným zjištěním, že žalobkyně není schopna říct, zda a co jí bolí, zda má teplotu a je schopna sebeublížení. Posudek posudkové komise je tak nepřezkoumatelný i z tohoto důvodu.

27. Krajský soud dále postrádá v posudku posudkové komise i jeho doplnění odůvodněné porovnání péče, kterou žalobkyně vyžaduje z důvodu svého zdravotního postižení, s péčí poskytovanou dětem téhož věku, jak předpokládá § 10, druhá věta, zákona o sociálních službách a § 2b vyhlášky o sociálních službách; v tomto směru posudková komise rovněž mlčí, což rovněž vede k nepřezkoumatelnosti posudku.
28. Posudek posudkové komise včetně doplnění je tak nepřezkoumatelný ve svých paušálních závěrech a nesplňuje ani podmínku úplnosti, ani přesvědčivosti, neboť nejenže se nevypořádává se závěry odborných lékařů, které byly předloženy, ale ani nereaguje na námitky a otázky, které žalobkyně vznesla. Pokud měla posudková komise za to, že závěry odborných lékařů nejsou dostačující, stejně tak jako závěry ze sociálního šetření, a měla v úmyslu se od nich odchýlit, byla nadto povinna žalobkyni osobně vyšetřit, což neučinila (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013 č. j. 6 Ads 17/2013-25, ze dne 14. 9. 2011 č. j. 4 Ads 82/2011-8 a ze dne 29. 9. 2015 č. j. 4 Ads 167/2015-27).
29. Žalovaný svůj závěr v napadeném rozhodnutí opřel o posudkový závěr a s ním se ztotožnil. Za této situace zatížil své rozhodnutí vadou, neboť skutková zjištění nemají oporu ve spisech. Za této situace krajský soud napadené rozhodnutí zrušil pro nepřezkoumatelnost podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V tomto žalovaný odstraní vady posudku ve shora uvedeném směru; v případě potřeby má žalovaný možnost vyžádat posudek od jiné posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí (srov. rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 17. září 2015, č. j. 20 Ad 87/2014 – 28).
30. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 2 s. ř. s. Plně procesně úspěšné žalobkyni sice vzniklo právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 s. ř. s., žádné náklady řízení jí však podle obsahu spisu nevznikly, a soud jí proto náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Ostrava 20. ledna 2020

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně

