



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **L. J.**
bytem M. H. 33, X O.
zastoupený obecnou zmocněnkyní Jarmilou Šlesingerovou
bytem Milady Horákové 33, 772 00 Olomouc

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 8. 2017, č. j. MPSV-2017/167646-922,
ve věci příspěvku na péči,

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 8. 2017, č. j. MPSV-2017/167646-922, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví, kterým žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „úřad práce“), ze dne 20. 12. 2016, č. j. 213253/2016/OLO. Tímto rozhodnutím úřad práce ponechal žalobci příspěvek na péči v původní výši 880 Kč měsíčně.
2. V **žalobě** žalobce namítal, že správní orgány nesprávně vyhodnotily zvládání základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) orientace. Žalobce trpí nekompenzovanou epilepsií s vysokou frekvencí komplexních parciálních záchvatů, nezvládá tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Tyto ZŽP byly uznány jako nezvládané. Žalobce má však denně záchvaty s bezvědomím, amnézií, hlubokou poruchou vědomí a

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

postiktální zmateností (dezorientací), jak vyplývá z doložených lékařských zpráv. Žalobce často mívá i kumulace záchvatů, mezi kterými nenabude dlouhodobě vědomí a je při orientaci ohrožený na životě. Žalobce navrhl k důkazu výsledk účastníků řízení a lékařskou dokumentaci prof. MUDr. B., Ph.D., ošetřujícího neurologa.

3. Žalovaný ve **vyjádření k žalobě** vysvětlil, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV nebo „posudková komise“) měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci, tu posoudila ve vztahu ke zvládání jednotlivých ZŽP a žalovaný toto posouzení promítl do napadeného rozhodnutí na stranách 3 až 5.
4. Žalobce byl informován o možnosti účastnit se jednání posudkové komise i o možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí.
5. Těžká nebo úplná porucha nebyla u neuznaných ZŽP zjištěna.
6. Podle žalovaného byl zjištěn stav, o kterém nejsou důvodné pochybnosti, napadené rozhodnutí má oporu ve spise a není s ním v rozporu, bylo rozhodnuto v souladu se zákony a věcně správně, rozhodnutí má náležitosti v souladu se správním řádem.
7. Žalobce v **replíce** uvedl, že se jeho zástupkyně nemohla dostavit k jednání posudkové komise, protože nemohla nechat žalobce bez dozoru z důvodu častých těžkých epileptických záchvatů a rizika úrazu. Žalobce vyžaduje 24hodinovou péči, při záchvatech strhává nábytek a věci ze stolu. Zmocněnkyně žalobce v případě nepřiznání druhého stupně závislosti žalobce na pomoci druhé osoby musí nastoupit do zaměstnání a celodenní péči o žalobce by neměl kdo poskytovat. Tato celodenní péče je podle ošetřujícího neurologa nutná. Záchvaty žalobce ohrožují jeho život.
8. 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 vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 14. 8. 2017.
9. Při **jednání soudu** zástupkyně žalobce doložila dalších 8 lékařských zpráv a uvedla, že opakovaně žádali o zvýšení příspěvku na péči. Žalobce má kumulované záchvaty, i 8 – 9 záchvatů za půl hodiny, musí mu dát injekci pod jazyk, pak žalobce třeba hodinu spí. Žalobce při záchvatu neví o sobě, neví, co dělá, buď je agresivní a strhává na sebe nábytek nebo padá do bezvědomí. Záchvaty mívá i při jídle a pak je problém otevřít pusu, protože ji má staženou. Žalobce mívá záchvaty i ve spánku. Žalobce měl dvě operace mozku v roce 2005 a 2007, nepodařilo se celý nádor vyoperovat, bylo riziko ochrnutí. Jezdili do Brna každé dva týdny, pak každé tři měsíce. Žalobce je v belgické studii, ale nepomáhá mu žádná léčba. Už se opařil varnou konvicí. Chtěl umýt okno na WC, dostal záchvat a škaredě se pořezal. Zranil se i příborem. Zmocněnkyně žalobce zjistila od žalobcovy maminky, která o tom nejdříve nechtěla mluvit, že žalobce má epilepsii od tří let. Měl náznak i schizofrenie, ale tu mu nepotvrdili. Před 4 – 5 lety žalobce při záchvatu spadl ze svahu, v Kauflandu se vyvrátil do regálů a rozbil věci. Má na to pojištění, to se uhradilo. Žalobce při záchvatu vyrval napouštěcí ventil od pračky. Když žalobce na ulici padá, zmocněnkyně ho musí oprýt o zeď, což je pro ni problém, a ne vždy jí lidé pomohou. Když bydlel žalobce s rodiči v Přerově, neuroložka doporučila žalobci při záchvatu chytout se kmenu stromu nebo něčeho silnějšího, aby nespádl, takže žalobce pak při společném soužití chytl při záchvatu zmocněnkyni a škrtil ji anebo její matku a „tahal

ji za nohu“. Po záchvatu žalobce chodí zmateně po bytě kolem dokola a nemůže mluvit, vydává jen slabiky.

10. Ze **správního spisu** ve vztahu k souzené věci soud zjistil, že žalobce požádal dne 9. 2. 2009 o příspěvek na péči a v žádosti uvedl i jméno ošetřujícího psychiatra a psychologa.
11. Dále správní spis doložený soudu obsahuje rozhodnutí úřadu práce ze dne 27. 10. 2015, kterým úřad práce snížil žalobci příspěvek na péči z částky 4 000 Kč na 800 Kč ode dne 1. 11. 2015. Rozhodnutí bylo vydáno na základě posouzení, vyhotoveného z důvodu konce platnosti předchozího posudku. Nový posudek stanovil trvalou platnost nového posouzení.
12. Žalobce podal úřadu práce dne 14. 9. 2016 návrh na zvýšení výše přiznaného příspěvku na péči, a to na druhý stupeň z důvodu zhoršení zdravotního stavu – těžké nevléčitelné epilepsie.
13. Podle sociálního šetření ze dne 6. 10. 2016 žalobce mj. nejí příborem a nepřipravuje si stravu, neobsluhuje elektrické přístroje, ani nemůže dělat žádné domácí práce z důvodu předcházení zranění při záchvatech, při komunikaci s úřady si žalobce nevybavuje slova. Při záchvatu pečující osoba žalobci podává léky. Žalobce se s nikým nestýká, nikam sám nechodí, jedine s doprovodem, jinak je pouze doma. Kromě luštění křížovek a poslechu rádia žalobce nic nebaví, je apatický a skeptický.
14. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále „OSSZ“) ze dne 28. 11. 2016 s trvalou platností žalobce nezvládá tyto ZŽP: tělesná hygiena, péče o zdraví a péče o domácnost. Kromě epilepsie uvedl ve skutkovém zjištění lékař i organické postižení mozku s podprůměrným intelektem a IQ 77 a popsal zjištění z psychologického vyšetření ze září 2015.
15. V **odvolání** žalobce (prostřednictvím pečující osoby) namítl, že posudkový lékař a úřad práce nevzali v potaz zprávu neurologa. Záznam ze sociálního šetření nebyl sepsán dle podaných tvrzení. Žalobce nemůže zůstat o samotě z důvodu častých epileptických záchvatů a souvisejících úrazů. Žalobce si nezvládne přivolat pomoc, nezvládá ani neverbální komunikaci. Žalobce mívá i 10 záchvatů za 20 minut. Upadá do bezvědomí, dusí se jídlem nebo ve spánku. Žalobce při záchvatu na sebe strhává nábytek, květináče, bývá agresivní, pečující osoba má problém ho zvládnout. Bydlí v domácnosti s matkou, která špatně chodí o berlích, je nemocná, má 76 roků. Žalobce doložil zprávu neurologa ze dne 19. 9. 2016 s podrobným popisem zdravotního stavu žalobce a konstatováním nutnosti neustálého dohledu. Záchvaty žalobce popsal tak, že jsou s bezvědomím, amnézií, hlubokou poruchou vědomí, automatismy, smíchem, postiktální zmateností. Epilepsii žalobce nelze kompenzovat i přes kombinaci 4 antiepileptik.
16. Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** vysvětlil, jak na základě posudku PK MPSV v Ostravě dospěl k závěru, že žalobce nezvládá 4 ZŽP (kromě ZŽP uznaných jako nezvládané úřadem práce ještě ZŽP tělesná hygiena). K orientaci žalovaný uvedl, že žalobce netrpí těžkou duševní poruchou ani vážnou poruchou orientace, je schopen vnímat zrakem a sluchem, podle sociálního šetření je orientován časem, místem a osobou, nosí brýle na čtení, slyší dobře. Žalovaný podle podkladové dokumentace považoval za prokázané, že žalobce je schopen poznávat a rozeznávat zrakem, a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, místem a časem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Z posudku PK MPSV

vyplývalo, že u žalobce není medicínský důvod ani přes nekompenzované záchvatovité onemocnění nezvládat neuznané ZŽP a tento závěr žalovaný a posudková komise nezpochybnila ani po prostudování zprávy neurologa doložené k odvolání.

17. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

18. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby [§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále „zákon o sociálních službách“)], přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu ZŽP, 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].

19. Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška 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 ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

20. 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). 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).

21. Předně je třeba uvést, že soud shledal rozpory v napadeném rozhodnutí. Žalovaný tvrdil, že žalobce má přiměřené duševní kompetence, avšak jako prokázanou měl skutečnost, že žalobce trpí záchvaty a jeho epilepsie není kompenzována. Podle posudku posudkové

komise i posudku OSSZ u žalobce bylo prokázáno organické poškození mozku a podprůměrný intelekt (IQ 77). Přesto úřad práce, posudková komise ani žalovaný neměly žádný podklad ke zjištění stavu žalobce s hlediska psychiatrického a psychologického, necituje ho ani posudková komise ve svém posudku (i když stanovila tuto diagnózu). Navíc toto postižení žalovaný vůbec neuvedl ve svém rozhodnutí, ani ho nijak nehodnotil, stejně jako ho nehodnotila vůbec posudková komise ve svém posudku.

22. Dále soud provedl při jednání důkaz lékařskými zprávami, které vnesly další pochybnosti do zjištěného skutkového a právního stavu. Soud tyto zprávy nemůže sám hodnotit, protože nemá lékařské znalosti a vzdělání. Soud hodnotí tyto zprávy shodně jako správní orgány, jako tzv. „inteligentní laik“ – jestli jejich obsah není ve zjevném rozporu s posudkem a napadeným rozhodnutím.
23. Jinými slovy a obecně lze konstatovat, že ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ 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).
24. V posuzovaném případě je již ze samotného posudku PK MPSV zjevné i laikovi, že posudková komise neměla k dispozici úplnou zdravotnickou dokumentaci žalobce, příp. ji celou nevzala v potaz v hodnocení stupně závislosti žalobce. Posudek tedy není úplný, má vady a nelze jej použít jako podklad rozhodnutí.
25. Z provedeného dokazování lékařskými zprávami doloženými k žalobě a při soudním jednání se podává, že zdravotnická dokumentace obsahuje již v dřívější době (od roku 1990) zprávy o vyšetřeních a léčbě žalobce nejen neurologické, ale i psychiatrické.
26. Ze zprávy psychologa ze dne 25. 9. 2018 vyplynulo, že epilepsie je významná (je citováno i vyšetření z roku 2015 s tím, že výsledek je beze změny), žalobce má sklon k afektivním raptům, záchvaty jsou nevyzpytatelné, nutný je stálý dozor i v běžných denních činnostech, řeči není dobře rozumět.
27. Podle zprávy psychiatra ze dne 2. 9. 2009 žalobce má epilepsii od 6 let, prodělal úraz vysokým napětím a pády na hlavu. Žalobce je invalidní od roku 1990 částečně, od roku 1994 plně. V roce 1991 žalobce byl na ochranné psychiatrické léčbě v PL Kroměříž, protože v afektivním raptu poškodil cizí vozidlo. Byla mu diagnostikována schizofrenie, ale ta se nepotvrdila. Psychiatr po podrobném posouzení stavu žalobce dospěl k závěru, že žalobce trpí organickým duševním onemocněním s poruchami kognitivních funkcí, které popsal. Onemocnění trvá od dětství a znemožňuje žalobci vzdělání i samostatný život. Přitom základní onemocnění (epilepsie) není zvládnuta ani farmakologicky, ani operačním zákrokem. Porucha je proto těžká s nepříznivou prognózou.
28. Obdobný obsah má i zpráva psychiatra ze dne 5. 11. 2018 (s popisem minulého stavu). Podle posudku o invaliditě žalobce ze dne 24. 7. 2015 trvá invalidita třetího stupně u žalobce nadále. Příčinou jsou mimo epilepsii i duševní onemocnění.

29. Podle zprávy praktické lékařky ze dne 25. 10. 2018 žalobce vzhledem ke své diagnóze nikdy nevlastnil řidičské oprávnění a nemohl jej mít, a to ani ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
30. Podle zprávy psychologa ze dne 25. 9. 2018 (s popisem minulých stavů a vyšetření) vyšetření kognitivních funkcí žalobce prokázalo, že intelektový výkon žalobce je v pásmu podprůměru (CIQ 77), žalobce má výrazně oslabené psychomotorické tempo, má snížen rozsah paměti a schopnost činit operace v tzv. vizuospeciálním náčrtníku. Žalobce má výrazně sníženou flexibilitu a omezené porozumění sociálním situacím. V kontaktu žalobce imponuje psychosociálně nezralým dojmem.
31. S ohledem na požadavek důkladného zkoumání přesvědčivosti a úplnosti podkladových posudků dospěl soud k následujícím dalším závěrům. Posudek PK MPSV ani napadené rozhodnutí se dostatečně nevypořádaly s údaji uvedenými v záznamu o sociálním šetření, posudku OSSZ a lékařských zprávách.
32. Ačkoli § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ukládá posudkové komisi vycházet i z výsledků vlastního vyšetření či výsledků funkčních vyšetření, žalovaný ani PK MPSV si takový podklad neobstaraly. A to přesto, že posudková komise jako diagnózu v jejich výčtu uvedla organické postižení mozku. Žádnou zprávu psychiatra a psychologa však posudková komise v posudku necitovala a ani tyto zprávy nehodnotila. To je vada posudku, kterou měl žalovaný odstranit.
33. Pokud žalobce tvrdí, že nebyl správně proveden záznam tvrzení pečující osoby při sociálním šetření, měl do záznamu nahlédnout po jeho sepsání a vznést připomínky písemně nebo při jednání s úřadem práce do protokolu.
34. Ostatně tyto připomínky žalobce (prostřednictvím pečující osoby) vznesl v podaném (ručně psaném) odvolání. Žalovaný se měl s těmito připomínkami řádně vypořádat v napadeném rozhodnutí, to však neučinil a byla to další vada napadeného rozhodnutí a jemu předcházejícího řízení. Je na žalovaném, aby vzhledem k procesní situaci v dalším řízení uvažil, zda vyzve žalobce k doplnění tvrzení o nesprávnosti údajů v záznamu ze sociálního šetření.
35. 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 přiblíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*
36. Podle § 2 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *u osob, u nichž průběžně dochází ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, trvá sledované období rozhodné pro posouzení závislosti zpravidla jeden rok; funkční schopnost zvládat základní životní potřebu se v takovém případě stanoví tak, aby odpovídala převažujícímu rozsahu schopnosti ve sledovaném období.*
37. Žalovaný nevysvětlil, jak při stanovených diagnózách a jejich funkčním dopadu by mohl být žalobce samostatně schopen ZŽP orientace a další ZŽP v přijatelném standardu a pravidelném zvládání, a to za každé situace, včetně doby, kdy trpí častými záchvaty. Uvedené rozpory v posudku PK MPSV žalovaný neodstranil, ani nevysvětlil, což je vadou řízení.

38. V dalším řízení si vyžádají žalovaný či posudkové orgány úplnou lékařskou dokumentaci a zahrnou mezi důkazní prostředky i lékařské zprávy doložené žalobcem v soudním řízení správním v souladu s § 78 odst. 6 s. ř. s., podle kterého zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí. Tyto lékařské zprávy žalovaný předloží posudkové komisi k posouzení stupně závislosti žalobce.
39. V úvahu je třeba v posuzované věci vzít u jednotlivých ZZP skutečnost, zda se nejedná o hraniční případ, kdy bylo stěží možné jasně stanovit hranici mezi dvěma postiženími a odpovídajícím dopadem na funkční stav žalobce, 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).
40. 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).
41. 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).
42. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalovaný disponuje potřebným odborným aparátem k posouzení věci ve smyslu shora vysloveného závazného právního názoru a judikatury.
43. Soud za daného stavu nezjišťoval, jestli má žalobce omezenou svéprávnost nebo jestli pečující osoba podala návrh na její omezení.
44. 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. I tuto vadu zjistil soud i v posuzovaném případě, proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
45. V dalším řízení je třeba posoudit ve vztahu k podkladům rozhodnutí, zda je žalobce schopen orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Žalovaný v dalším řízení provede zjištění skutkového stavu tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti s ohledem na výše uvedené. V dalším řízení správní orgány v souladu s § 78 odst. 6 s. ř. s. zahrnou soudem provedené důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
46. Žalovaný nebyl ve sporu úspěšný, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, a úspěšný žalobce žádné náklady řízení neuplatnil, proto mu je soud nepřiznal, to vše v souladu s § 60 s. ř. s.

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

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

Olomouc 14. listopadu 2018

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