



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: V. V., narozený x,
bytem X,
zastoupený obecnou zmocněnkyní I. V.,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 12. 2016, č. j. MPSV-2016/269939-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 12. 2016, č. j. MPSV-2016/269939-912, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) s účinky podání ke dni 8. 2. 2017 se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 12. 2016, č. j. MPSV-2016/269939-912, (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 5. 5. 2014, čj. 6884/2014/HOV, tak, že žalovaný přiznal žalobci od příspěvek na péči ve výši 3 000 Kč měsíčně od února 2014. Druhým výrokem napadeného rozhodnutí žalovaný rozhodl, že od srpna 2016 žalobci náleží příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně.

2. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že podle posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též jen „posudková komise MPSV“) ze dne 7. 10. 2016 byl žalobce v období od 1. 2. 2014 do 1. 7. 2016 osobou do 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost) podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném od 1. 1. 2014 (dále jen „zákon o sociálních službách“). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyžadoval každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a nebyl schopen zvládat tři základní životní potřeby (1. mobilita, 2. péče o zdraví, 3. osobní aktivity). Od 2. 7. 2016 je žalobce osobou starší 18 let, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyžadoval každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyl schopen zvládat čtyři základní životní potřeby (1. mobilita, 2. péče o zdraví, 3. osobní aktivity, 4. péče o domácnost). Žalovaná uplatnila proti obsahu posudku ze dne 7. 10. 2016 námitky, s nimiž se na žádost žalovaného vypořádala posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 6. 12. 2016, přičemž neshledala důvody pro změnu posudkového hodnocení a setrvala na posudku ze dne 7. 10. 2016. Žalovaný v odůvodnění napadeného rozhodnutí obsáhle citoval z obsahu obou posudků posudkové komise, aniž by k nim připojil vlastní úvahy. Posudková komise přitom konstatovala, že žalobcův zdravotní stav byl v období od 29. 1. 2014 dlouhodobě nestabilizovaný a měnil se. Funkční dopad měnícího se zdravotního stavu měl za následek i měnící se schopnost sebeobsluhy. Ta ve většině případů ale nesplňovala kritérium dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy takového, který trvá nebo má trvat déle než jeden rok. Žalobce prakticky v celém posuzovaném období nezvládal pouze některé základní životní potřeby, u nichž je splněna podmínka trvání delšího než 1 rok. Jednalo se o mobilitu, péči o zdraví, osobní aktivity a od 18. roku věku i péče o domácnost. U ostatních základních životních potřeb nebyla splněna zákonná podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce sice některé z činností (např. oblékací, hygienické a stravovací) v určitém období s ohledem na postup léčby nezvládal, nicméně tato období nebyla delší než jeden rok. Teprve zpětně po zohlednění několikaleté anamnézy a průběhu léčby tak bylo možné konstatovat, že žalobcův zdravotní stav byl dlouhodobě nepříznivý již od 1. 2. 2014.

Obsah žaloby a vyjádření k žalobě

3. Žalobce napadl rozhodnutí žalovaného z toho důvodu, že žalovaný nerespektoval závěry rozsudku zdejšího soudu ze dne 7. 7. 2016, č. j. 43 Ad 78/2014-28. Posudková komise neuznala u některých základních potřeb závislost na pomoci, neboť nebyla nutná po celé sledované období, ale jen po jeho část. Takový výklad není podle žalobkyně správný. Žalobcův zdravotní stav byl a je dlouhodobě nepříznivý. Od února 2014 do října 2016 se měnil a zejména prvních 15 měsíců potřeboval mimořádnou péči u více než tří základních potřeb, konkrétně také při oblékání a obouvání, stravování a tělesné hygieně. Toto tvrzení podporuje lékařská zpráva MUDr. Z. K.. Závěry uvedené v posudku jsou rovněž v rozporu se záznamem o sociálním šetření ze dne 2. 4. 2014, v němž jsou jako nezvládané označeny všechny základní životní potřeby mimo dvou. Posudková komise uvedla, že žalobce byl schopen zvládat základní potřeby oblékání a obouvání, stravování a tělesné hygieny s využitím dostupných pomůcek. Na tyto závěry reagoval žalobce ve vyjádření k podkladům ze dne 27. 10. 2016, v nichž uvedl konkrétní důvody, proč tyto potřeby nemohl zvládat. Na tyto Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

námítky, ale žalovaný ani komise nezareagovali. Posudková komise pochybila, když neschopnost zvládat základní životní potřeby zprůměrovala a za celé sledované období dvou a půl let přihlédla jen k těm, které nezvládá kontinuálně od první operace. Dle žalobceva názoru byl od února 2014 do ledna 2016 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III a teprve od ledna 2016 osobou, která se považuje za závislou na pomoci jiné osoby ve stupni I.

4. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě shrnul posudková zjištění posudkové komise a závěry napadeného rozhodnutí. Zdravotní stav žalovaného byl řádně a objektivně přezkoumán, bylo přihlédnuto k nezvládaným životním potřebám v souladu s lékařskými nálezy. Posouzení zdravotního stavu v průběhu léčení a po celé sledované období je podrobně popsáno v odůvodnění napadeného rozhodnutí. Lékařská zpráva MUDr. K. z 29. 9. 2016 obsahuje pouze rekapitulaci průběhu léčení avšak nikoliv objektivní vyšetření žalobce. Bylo k ní přihlédnuto. Posudková komise se podrobně zabývala žalobcovým zdravotním stavem, který byl proměnlivý, a podrobně popsala jeho zhodnocení. K dalším údajně zvládaným základním životním potřebám se vyjádřila s tím, že podle lékařských nálezů je žalobce schopen je zvládat za pomoci kompenzačních pomůcek.
5. V replice k vyjádření žalovaného žalobce uvedl, že nebylo nikterak reagováno na žalobní důvody a že trvá na podané žalobě.

Splnění procesních podmínek a rozsah soudního přezkumu

6. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Vady, k nimž by byl povinen přihlédnout z moci úřední, soud neshledal.
7. Soud rozhodl o žalobě bez jednání, neboť vycházel z toho, že oba účastníci s takovým projednáním věci souhlasí (§ 51 odst. 1 s. ř. s.). Soud neprováděl dokazování.

Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

8. Ze správního spisu soud zjistil, že dne 24. 2. 2014 podal žalobce žádost o příspěvek na péči s tím, že poskytovatelem péče je jeho matka I. V.
9. Dne 2. 4. 2014 provedl správní orgán I. stupně sociální šetření v bydlíšti žalobce. Zjistil při něm, že žalobce je ležící, na nohy se vůbec nepostaví, má polohovací postel, je do půl těla v sádře. K lékaři jezdí s pomocí sanitky na lůžku. Je orientován časem, místem i osobou, komunikuje srozumitelně, plynule, písemnou komunikaci zvládá. Vyžaduje nízkobakteriální stravu, jí sám na lůžku. S pomocí si zvládne obléct horní část těla. Tělesnou hygienu zvládne jen s pomocí, probíhá na lůžku. K výkonu fyziologické potřeby žalobce využívá pomůcky (bažant), velkou potřebu vykonává na lůžku na mísu. Žalobce bere léky na krev a proti zvracení, připravuje je poskytovatelka. Používá počítač, má individuální studijní plán na gymnázium. Kromě rodiny se s nikým nesetkává kvůli snížené imunitě. O domácnost se stará poskytovatelka. Bydlí v přízemním rodinném domě ve středu obce, u vchodu je jeden schod, jinak bez překážek. Žalobce je zcela odkázán na pomoc druhé osoby.

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

10. Dne 8. 4. 2014 zpracovala Okresní správa sociálního zabezpečení Beroun posudek čj. LPS/2014/852-BE_CSSZ. Podle posudku je žalobce ode dne 29. 1. 2014 léčen pro chondrosarkom levého femuru. Po uplynutí rekonvalescence je možno do roka očekávat zlepšení mobility. Nejedná se proto o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Žalobce je schopen zvládat všechny základní životní potřeby a nevyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
11. Správní orgán I. stupně rozhodnutím ze dne 5. 5. 2014, čj. 6884/2014/HOV, nepřiznal žalobci příspěvek na péči, protože žalobce nepotřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu každodenní pomoc nebo dohled alespoň ve 3 oblastech základních životních potřeb.
12. Žalobce podal proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně odvolání, v němž poukázal především na obsah protokolu o provedeném sociálním šetření, dle něhož žalobce vyžaduje neustálý dohled a pomoc při zvládání sedmi životních potřeb. Je proto zcela nesprávný závěr správního orgánu I. stupně, že žalobce nepotřebuje pomoc nebo dohled ani ve 3 oblastech základních životních potřeb. I přes výhledově plánovaný zachovný ortopedický výkon (resekce levého femuru s nádorem a náhrada kosti autoštěpem) nelze v následujících minimálně 12 měsících očekávat zlepšení mobility žalobce. Zdravotní postižení tudíž znemožňuje schopnost pohyblivosti a výrazně omezuje sebeobsluhu.
13. V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou komisí, která v posudku ze dne 12. 8. 2014 dospěla k závěru, že po zachovné operaci levé dolní končetiny byl žalobce schopen samostatné chůze o 2 berlích, dne 17. 7. 2014 mu byla doporučena chůze o dvou francouzských holích. Byl schopný se samostatně najíst i napít, zvládat hygienu i oblékání a výkon fyziologické potřeby. Potřeboval však dopomoc při péči o zdraví, zvláště při intenzivní rehabilitaci. Nebyl schopný zvládat základní životní potřebu v oblasti osobních aktivit. Ke dni jednání posudkové komise byl konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jeho důsledku neovládání 3 základních životních potřeb – mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity.
14. Žalovaný následně svým prvním rozhodnutím ve věci ze dne 16. 9. 2014, č. j. MPSV-UM/17216/14/4S-SČK, změnil rozhodnutí správního orgánu I. stupně tak, že přiznal žalobci od srpna 2014 příspěvek na péči ve výši 3 000 Kč měsíčně od srpna 2014.
15. Žalobce toto první rozhodnutí žalovaného napadl žalobou podanou u zdejšího soud. Rozsudkem ze dne 7. 7. 2016, č. j. 43 Ad 78/2014-28, bylo rozhodnutí žalovaného zrušeno a věc byla vrácena žalovanému k dalšímu řízení. Zdejší soud konstatoval, že žalovaný rozhodl o odvolání na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, neboť vzal za základ svého rozhodnutí nepřesvědčivý posudek posudkové komise. Žalovaný dále pochybil v tom, že se v rozhodnutí nevypořádal s odvolacími námitkami žalobce a s jeho vyjádřením ke shromážděným podkladům.
16. V dalším řízení se žalovaný znovu obrátil na posudkovou komisi s žádostí o posouzení stupně závislosti žalobce. Posudková komise vydala posudek ze dne 7. 10. 2016, v němž dospěla k závěru, že byl žalobce v období od 1. 2. 2014 do 1. 7. 2016 osobou do 18 let věku závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyžadoval každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby a nebyl schopen zvládat tři základní životní potřeby (mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity). Od 2. 7. 2016 je žalobce osobou starší 18 let, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyžadoval každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyl schopen zvládat čtyři základní životní potřeby (mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost).

17. Posudková komise vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Beroun (včetně sociálního šetření), spisové dokumentace žalovaného (včetně včetně lékařských zpráv zachycených v posudku ze dne 12. 8. 2014 a lékařských zpráv doložených k odvolání - zprávy MUDr. D. z kliniky dětské hematologie a onkologie ze dne 25. 4. 2014 a 21. 2. 2014), sdělení MUDr. K. ze dne 29. 9. 2016, zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. K., zdravotní dokumentace FN Motol, hematoonkologie. Během jednání posudkové komise byl žalobce vyšetřen rehabilitační lékařkou MUDr. D. Posudková komise rovněž přihlédla k zjištěním člena posudkové komise posuzujícího zdravotního stav žalobce dne 12. 8. 2014, ortopeda MUDr. M., která učinil na základě lékařské dokumentace v nepřítomnosti žalobce. Posudková komise konstatovala, že u žalobce bylo dominující onkologické onemocnění (chondrosarkom levé stehenní kosti s patologickou zlomeninou). Zjištěn byl jen lokalizovaný nádor, generalizace onemocnění nebyla prokázána. Končetina byla nejprve zajištěna sádrou fixací a sádrou spikou na téměř 4 měsíce a byla nastavena strategie onkologické léčby. Od 1. 3. do 1. 12. 2014 probíhala chemoterapeutická léčba, během níž byl žalobce slabý, měl nevolnosti, aftózní stomatitidy, zápal plic. Dne 21. 5. 2014 byla žalobci provedena operace postižené končetiny (široká extrakce a osteosyntéza). Asi měsíc po operaci byla dle dokumentace aktivní hybnost levého kolenního kloubu omezená a žalobce nacvičoval chůzi po oddělení a vertikalizaci. V červenci 2014 byl schopen chůze o 2 francouzských holích s omezeným zatížením levé dolní končetiny. V květnu 2015 bylo zjištěno, že došlo k uvolnění šroubů instrumentace, což mělo za následek snížení zatížitelnosti končetiny na 50 % váhy. Dne 12. 6. 2015 prodělal žalobce minithorakotomii, při které byla provedena resekce ložisek pravé plíce, histologické vyšetření bylo negativní. Dne 22. 10. 2015 byl ve Florencii proveden transplantační operační zákrok, při němž byla stehenní kost nahrazena vaskularizovanou kostí lýtkovou a aloštěpem. Po operaci následoval cca 1 měsíční imobilizující režim. V době jednání komise žalobce rehabilitoval, pooperační zatížení levé dolní končetiny nebylo zatím plné (do 30 kg) a žalobce používal k chůzi dvou francouzských holí. Hybnost levého kyčelního kloubu byla omezena lehce a hybnost kolenního kloubu byla výrazně omezena.
18. Posudková komise na základě uvedených zjištění konstatovala, že během období od 29. 1. 2014 bylo zdravotní postižení nestabilizované, měnící se. Funkční dopad měnícího se zdravotního stavu měl za následek i měnící se schopnost sebeobsluhy. Ta ve většině základních životních potřeb nespĺňovala kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. takového stavu, který podle poznatků lékařské vědy má trvat nebo trvá déle než jeden rok a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb. U žalobce docházelo již během prvního roku ke zlepšení zdravotního stavu, a to od praktické imobility (po dobu 4 měsíců), přes nežádoucí účinky chemoterapie, operační řešení a následnou rekonvalescenci. V období prvního roku a prakticky v celém sledovaném období žalobce nezvládal základní životní potřeby, u nichž byla splněna podmínka trvání delšího jednoho roku. Jednalo se o životní potřeby: 1. mobilita, 2. péče o zdraví, 3. osobní aktivity a od 18. roku žalobcova věku se přidala i 4. péče o domácnost. U ostatní základních životních potřeb není splněna podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tyto činnosti (např. oblékání, hygiena a stravování) žalobce po určité období své léčby nezvládal, nicméně tato období nebyla delší než jeden rok. Žalobce je Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

schopen zvládat základní stravovací činnosti, tj. rozlišení potravin, porcování, servírování, jezení s využitím dostupných pomůcek (podavače, servírovací stolek, chodítka, vozíky). Je schopen zvládat základní oblékací činnosti s využitím dostupných pomůcek (podavače, natahovače ponožek, kalhot, obouvací lžice, suché zipy apod.). Nebyl zjištěn důvod nezvládání základní hygieny (použití hygienických zařízení, mytí osušování, provádění hygieny, holení apod.) za využití vhodných pomůcek (speciální kartáče, osušovače, podložky, madla, sedáky apod.). Taktéž nebyl zjištěn důvod nezvládání výkonu fyziologické potřeby. Závěrem komise konstatovala, že posudek lékaře OSSZ ze dne 14. 4. 2014 nebyl nesprávný, neboť v té době byla léčba teprve započata a nebylo možné se vyjádřit k jejímu průběhu komplikacím či trvalým následkům. Teprve na základě několikaleté anamnézy a průběhu léčby lze zdravotní stav žalobce hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý již od 1. 2. 2014. Výčet nezvládaných činností se oproti předchozímu posudku nezměnil. K lékařské zprávě MUDr. Dr. ze dne 25. 4. 2014 komise uvedla, že se s ní neztotožňuje. Z lékařských nálezů je jednoznačně prokázáno, že ke zlepšení mobility žalobce došlo již v červenci 2014, neboť žalobce byl schopen chůze o francouzských holích. Oproti sádrové fixaci se jednalo o zlepšení. Sdělení MUDr. K. z 29. 9. 2016 obsahuje pouze rekapitulaci léčby a nezachycuje žádné nové skutečnosti ani objektivní vyšetření žalobce.

19. Žalobce se k posudku vyjádřil podáním ze dne 27. 8. 2014, v němž uvedl, že zejména posouzení zdravotního stavu v období od 1. 2. 2014 do 11. 8. 2014 je nesprávné. Od 30. 1. 2014 do 21. 5. 2014 byl žalobce v sádrovém lůžku tedy bez možnosti pohybu. Byl tak schopen zvládat pouze dvě životní potřeby (komunikace a orientace v prostoru). Po operaci až do konce června 2014 byl upoután na lůžko a situace byla obdobná. Po celou posuzovanou dobu nezvládal šest životních potřeb: 1. mobilita: bez pomoci nevstal z lůžka, nenastoupil do auta a s oporou ušel pouze velmi malou vzdálenost; 2. stravování: nebyl schopen přípravy jakéhokoli jídla ani čaje, 3. oblékání a obouvání: bez pomoci se neoblékl od pasu dolů a neobul, 4. tělesná hygiena: nevstoupil do vany ani do sprchy, protože neohnul nohu v kolenu, ve sprše je nutné mít oporu, do konce června 2014 hygiena vykonávána pouze na lůžku; 5. péče o zdraví: bez pomoci nebyl vůbec schopen; 6. osobní aktivity: kromě četby nebyl schopen žádných aktivit; na procházky jezdil na vozíku a bez pomoci se nedostal ven z domu. Dále poukázala na výsledek sociálního šetření ze dne 2. 4. 2014.
20. Žalovaný následně požádal o doplnění posudku ze dne 7. 10. 2016 o vyjádření k žalobcovým námitkám. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 6. 12. 2016 setrvala na svém hodnocení. Konstatovala, že podrobné vyjádření a zdůvodnění k jednotlivým základním životním potřebám je obsaženo v posudku ze 7. 10. 2016, v němž se posudková komise náležitě vypořádala se shromážděnými podklady a své závěry odůvodnila.
21. Žalovaná následně vydala dne 20. 12. 2016 napadené rozhodnutí.

Posouzení žalobních bodů

22. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách je *dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem* zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy *trvá nebo má trvat déle než 1 rok*, a který *omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání základních životních potřeb*.
23. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z *důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc* jiné Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

fyzické osoby *při zvládání základních životních potřeb* v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.

24. Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,
- a vyžaduje *každodenní mimořádnou péči* jiné fyzické osoby.
25. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:
- a) mobilita,
 - b) orientace,
 - c) komunikace,
 - d) stravování,
 - e) oblékání a obouvání,
 - f) tělesná hygiena,
 - g) výkon fyziologické potřeby,
 - h) péče o zdraví,
 - i) osobní aktivity,
 - j) péče o domácnost.
26. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí *funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby*; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
27. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti *zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu*. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
28. 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.*

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

29. Podle § 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 8. 2016 (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“) schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce (odst. 1). Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti *se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí* a s ohledem na věk fyzické osoby (odst. 2). Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zaživací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností (odst. 3). *Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu* (odst. 4).
30. 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 zvládnutí 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.
31. Podle § 2 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. platí, že 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*.
32. 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. Podle § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládnutí základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.
33. Podle § 2c vyhlášky č. 505/2006 Sb. při hodnocení základních životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti se základní životní potřeby, u nichž bylo zjištěno, že je osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat, *sčítají*.

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

34. Příloha 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Vymezení schopností zvládat základní životní potřeby
- d) Stravování: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.
 - e) Oblékání a obouvání: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
 - f) Tělesná hygiena: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
35. V dané věci plyne z obsahu žaloby a uplatněných žalobních bodů, že žalobce rozporuje závěry žalovaného o stupni jeho závislosti, a to konkrétně v období od února 2014 do ledna 2016. Na rozdíl od hodnocení žalovaného, resp. posudkové komise je přesvědčen, že v tomto období byl osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III. Tvrdí, že vedle žalovaným uznaných tří životních potřeb (*mobilita, péče o zdraví, osobní aktivity*) v uvedeném období nezvládal samostatně též další tři základní životní potřeby (*stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena*). Podle žalobce ho lze teprve od ledna 2016 považovat za osobu závislou ve stupni I. Z obsahu žaloby, resp. uplatněných žalobních bodů, jimiž je soud vázán, tak plyne, že spornou je zde otázka, zda žalobce v období od února 2014 do ledna 2016 byl nebo nebyl schopen samostatně zvládat uvedené tři sporné životní potřeby, a v návaznosti na to také stanovení stupně jeho závislosti.
36. Soud dále považuje za podstatné zdůraznit, že konstrukce nároku na příspěvek na péči se opírá o posouzení odborných otázek z oboru posudkového lékařství, jako např. zda lze zdravotní stav žadatele o příspěvek vyhodnotit jako dlouhodobě nepříznivý, zda potřeba pomoci při zvládání základních životních potřeb je v příčinné souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Správní řízení ve věci přiznání příspěvku na péči se proto vyznačuje tím, že významným důkazem je odborný posudek o zdravotním stavu a z něj vyplývajících funkčních omezení, které žadateli brání v uspokojování základních životních potřeb a činí jej závislým na pomoci jiné osoby. Nejvyšší správní soud se již opakovaně zabýval povahou tohoto posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, přičemž dospěl k závěru, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek NSS ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek NSS ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, dostupné na www.nssoud.cz).
37. V daném případě se žalovaný bez dalšího ztotožnil se závěry posudku ze dne 7. 10. 2016 a doplňujícího posudku ze dne 6. 12. 2016. Přestože žalovaný obsah posudků nikterak nekomentoval, je zjevné, že považoval za splněné požadavky úplnosti a přesvědčivosti tohoto posudku. Takový postup je obecně přípustný, neboť žalovaný obdobně jako soud nedisponuje dostatečnými znalostmi k tomu, aby činil jakékoliv odborné lékařské závěry. To jej však nezabývá povinností řádně vypořádat námitky uplatněné v odvolacím řízení a Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 správního řádu). Této povinnosti dostojí, pokud za základ svých skutkových zjištění použije posudek, o jehož úplnosti a přesvědčivosti nejsou žádné pochybnosti. Posudek nelze považovat za přesvědčivý a úplný zejména tehdy, pokud neobsahuje veškeré náležitosti, pokud není přesvědčivě odůvodněno posudkové hodnocení, pokud se posudková komise nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a podklady, pokud vycházela při posouzení z jiných než zákonem stanovenými kritérii, anebo pokud se nevypořádala se všemi skutečnostmi, které namítal žadatel (srov. rozsudek NSS ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34, dostupný na www.nssoud.cz).

38. Posudková komise založila posouzení schopnosti žalobce zvládat jednotlivé životní potřeby mj. na kritériu dlouhodobosti. V tomto ohledu vycházela ze zjištění, že zdravotní stav žalobce nebyl stabilizovaný a postupem času se s ohledem na průběh léčby měnil a v závislosti na tom se také měnil funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat jednotlivé základní životní potřeby. V průběhu času se tedy měnil počet aktivit a životních potřeb, které byl žalobce schopen zvládat. Posudková komise proto použila jako rozhodující kritérium pro uznání nezvládaných životních potřeb skutečnost, zda nezvládání jednotlivých základních životních potřeb trvalo po dobu delší než 1 rok. Žalobce proti tomu namítá, že potřeboval pomoc u více než tří základních potřeb minimálně po dobu prvních 15 měsíců od zjištění jeho onemocnění a že uvedený výklad (zvolené kritérium) je nesprávný. V tomto bodě musí soud žalobci přisvědčit.
39. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na příspěvek na péči je bezpochyby existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách. Jeho základním definičním znakem je podmínka, že takový stav *podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok*. Posouzení této časové podmínky záleží na aktuálních poznatcích lékařské vědy a aktuálním zhodnocení zdravotního stavu žadatele. V některých případech tak je možné určit již předem, že nepříznivý zdravotní stav žadatele bude trvat déle než jeden rok. Nelze se ale vyhnout situacím, kdy je podle počáteční prognózy stanovena kratší doba trvání nepříznivého zdravotního stavu a teprve následně vyjde najevo, že s ohledem na nepředpokládané okolnosti (např. nepředvídané zdravotní komplikace, neúčinnost zvolené léčby, chybná počáteční diagnóza, nečekaný rozvoj onemocnění atp.) nepříznivý zdravotní stav bude trvat nebo již trvá déle než jeden rok. Tak tomu ostatně bylo i v této věci, neboť jak posudková komise uvedla (devátá strana posudku), až v době prvního posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí dne 12. 8. 2014 bylo možné s ohledem na dosavadní průběh léčby, strategii a prognózu léčby vyhodnotit zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý.
40. Zásadně však ve všech případech platí, že splnění časové podmínky je vždy pouze předpokladem k tomu, aby zdravotní stav žadatele mohl být posouzen jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách. Délka trvání dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce sama o sobě ovšem nepodmiňuje rozsah a intenzitu jeho funkčního dopadu na schopnosti žadatele zvládat základní životní potřeby. Ze zákona o sociální péči rovněž nelze dovodit, že by ztráta schopnosti zvládat určitou základní životní potřebu mohla být uznána pouze tehdy, pokud trvá nepřerušeně po dobu delší než jeden rok.
41. Soudní praxe se ve většině posuzovaných věcí zabývá případy, kdy je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žadatele (relativně) stabilizovaný. Zpravidla tedy není třeba při posuzování ztráty schopnosti sebeobsluhy přihlížet k časovému rozměru (vývoji) Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

zdravotního stavu. V praxi se ale zjevně vyskytují i případy, kdy dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není zcela stabilizovaný. Jinými slovy žadatel, který původně ztratil schopnost zvládat určitou životní potřebu, ji (např. s ohledem na postup léčby, rekonvalescence a rehabilitace apod.) dočasně znovu nabyde a následně znovu ztratí (např. z důvodů nepředpokládaných zdravotních komplikací, plánovaných léčebných zásahů apod.), což se může dít i opakovaně. K takovým změnám docházelo zjevně i v daném případě, neboť, jak uvedla posudková komise, zdravotní stav žalobce byl nestabilní a měnil se.

42. Kritéria pro posouzení závislosti v takových případech stanoví § 2 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Z tohoto ustanovení plyne, že je třeba funkční schopnost zvládat základní životní potřebu posuzovat *podle převažujícího rozsahu schopnosti* ve sledovaném období, které by mělo být zpravidla stanoveno v délce jednoho roku. Při posouzení je tedy třeba nejprve určit, jaký byl průběh zdravotního stavu a léčby žadatele ve sledovaném období, poté hodnotit, jaký byl funkční dopad zjištěných změn na schopnost zvládat jednotlivé životní potřeby. Teprve následně lze na základě těchto zjištění určit, jaký rozsah schopností žadatele byl ve sledovaném období převažující, a to pro každou životní potřebu jednotlivě.
43. Kritérium zvolené posudkovou komisí v nyní projednávaném případě uvedenému ustanovení neodpovídá. Na místo, aby posudková komise zjišťovala, jaký byl převažující rozsah schopností žalobce ve sledovaném období, zaměřila se pouze na otázku, zda období, kdy sporné životní potřeby (podle jejího hodnocení) nezvládal, byla delší než jeden rok. Pokud omezení schopnosti zvládat základní životní potřeby nepřesáhlo jeden rok, tak nebyla žalobci tato základní potřeba uznána. Použití nesprávného kritéria pro hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby tak mohlo mít podstatný vliv na celkové hodnocení stupně žalobcovy závislosti. Toto pochybení proto činí posudek nepřesvědčivým a neúplným, neboť neodpovídá na otázky, které bylo třeba při posouzení zodpovědět.
44. Navíc je třeba konstatovat, že komise řádně neodůvodnila ani své vlastní (nepřípadně) hodnocení, že u neuznaných životních potřeb nebyla splněna podmínka trvání v délce jednoho roku. Je sice pravdou, že ze zdravotnické dokumentace citované v posudku plyne, že po zahájení léčby byla postupně odstraněna příčina žalobcova nepříznivého zdravotního stavu (chondrosarkom levé stehenní kosti s chronickou zlomeninou). Nicméně relativní zlepšení zdravotního stavu nevypovídá nic o tom, zda plně odezněly i poruchy funkčních schopností a žalobce nabyl v dostatečné míře i schopnost obstarat si samostatně sporné životní potřeby v přijatelném standardu (*stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena*). K rozsahu schopnosti zvládat konkrétní životní potřeby posudková komise uvedla pouze to, že je žalobce v určitém období své léčby po určitou dobu nezvládal (např. při 4-měsíční imobilitě v souvislosti se sádrovou fixací, či krátkodobě po operacích). Jinak tyto aktivity žalobce mohl zvládat za použití dostupných pomůcek. Posudková komise však již neuvedla, kdy konkrétně a v jakém rozsahu žalobce znovu získal schopnost zvládat jednotlivé životní potřeby. Na konkrétní námitky uplatněné ve vyjádření k podkladům ze dne 27. 10. 2016, podle nichž žalobce tyto životní potřeby dlouhodobě nezvládal, posudek neposkytuje odpověď, a ani v doplňujícím posudku ze dne 6. 12. 2016 se jimi posudková komise nezabývala.

45. Lze tedy shrnout, že posudek posudkové komise ze dne 7. 10. 2016 nelze hodnotit jako úplný a přesvědčivý, neboť vychází z nesprávných kritérií pro hodnocení schopnosti žalobce zvládat v sledovaném období jednotlivé základní životní potřeby. Neúplný a nepřesvědčivý posudek nelze považovat za podklad pro náležitě zjištěný skutkový stav věci, tj. úplné a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu žadatele. Pokud žalovaný za takové situace nedostatky posudku neodstranil, ztotožnil se s jeho obsahem a jeho závěry plně převzal, rozhodl na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Uvedený žalobní bod je tedy důvodný.
46. Soud se dále zaměřil na žalobní body týkající se hodnocení sporných životních potřeb (*stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena*). Žalobce v průběhu předcházejícího správního řízení opakovaně brojil proti závěru, že tyto životní potřeby samostatně zvládal, přičemž uváděl i konkrétní důvody, které mu v tom brání (např. omezená hybnost kolene, nebyl schopen stát bez opory, apod). Posudková komise v posudku ze dne 7. 10. 2016 hodnotila zvládání těchto životních potřeb na osmé straně posudku. Uvedla, že období, kdy žalobce tyto životní potřeby nezvládal, byla krátká (4 měsíce sádrové fixace či krátkodobě po operacích). V ostatních obdobích žalobce tyto činnosti zvládal. Poukázala přitom pouze obecně na skutečnost, že psychický stav a duševní schopnosti žalobce jsou zachované. Žalobce je orientován, kontakt a komunikace je plně zachována. Také zrak a sluch je zachován, stejně jako hybnost horních končetin včetně jemné motoriky. Na základě zachovalých psychických, senzorických a jemné motorických schopností byl schopen zvládat uvedené životní potřeby za pomoci vhodných pomůcek. Jinými slovy zde bylo konstatováno, že žalobce byl psychicky v pořádku, viděl, slyšel, a plně ovládal horní končetiny, tudíž byl s pomocí vhodných pomůcek schopen uvedené životní potřeby zvládnout.
47. Takové zcela obecné zdůvodnění ovšem nemůže soud akceptovat jako přesvědčivé a úplné. Pokud v době vydání posudku žalobce již byl schopen sporné životní potřeby zvládat, nelze toto zjištění generalizovat a dovozovat, že tomu tak bylo i v dřívějším období. Pouhé zlepšení mobility žalobce od července 2014, o které posudková komise své hodnocení převážně opírá, samo o sobě nedokládá, že byl rovněž schopný plně zvládat i sporné životní potřeby, resp. všechny dílčí aktivity podle příloha 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Z lékařských zpráv je totiž zřejmé, že se žalobce od července prakticky až do vydání posudku mohl pohybovat pouze za použití francouzských holí, nemohl levou nohu plně zatěžovat, hybnost kolene a kyčle byla omezena. Žalobce rovněž uváděl nežádoucí účinky v době chemoterapie (slabost, nevolnosti). Tyto skutečnosti posudková komise nikterak nezohlednila, přestože se zjevně jedná o okolnosti, které mohly podstatně ovlivnit žalobcovu schopnost zvládat životní potřeby. Posudková komise v posudku nevysvětlila, co jí vedlo k závěru, že i přes uvedené obtíže, byl žalobce schopen sporné životní potřeby plně zvládat v přijatelném standardu. V této souvislosti je třeba zdůraznit, že podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. postačí, aby posuzovaný nezvládal alespoň jednu z aktivit vymezených v příloze č. 1 k této vyhlášce, a pak je třeba hodnotit životní potřebu jako nezvládanou.
48. Pokud jde o výsledky sociálního šetření ze dne 2. 4. 2014, na které žalobce odkazoval, je třeba uvést, že bylo provedeno v době, kdy byl žalobce prakticky zcela imobilní, neboť

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

měl sádrouvou spiku a sádru na levé dolní končetině. Ze zprávy MUDr. M. ze dne 17. 7. 2014 ovšem plyne, že žalobce v červenci 2014 již mohl chodit o francouzských holích, přesto však byla hybnost kolene omezena a nohu nebylo možno plně zatížit. Posudková komise zřejmě na základě této lékařské zprávy konstatovala, že v červenci 2014 došlo ke zlepšení mobility žalobce (např. devátá strana posudku). V tomto ohledu jí lze přisvědčit, že závěry sociálního šetření nebyly již v červenci 2014 plně aktuální. Nicméně je třeba znovu zdůraznit, že relativní zlepšení mobility žalobce samo o sobě nezakládá důvod k úvaze, že žalobce mohl současně zvládat všechny aktivity vymezující sporné životní potřeby (*stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena*).

49. Soud tak musí konstatovat, že posudek posudkové komise ze dne 7. 10. 2016 (ani doplňující posudek ze dne 6. 12. 2016) neobsahuje přesvědčivé a úplné hodnocení žalobcovy schopnosti zvládat základní životní potřeby. Soud proto konstatuje, že i v tomto ohledu je posudek posudkové komise ze dne 7. 10. 2016 neúplný a nepřesvědčivý a skutkový stav nebyl dostatečně zjištěn.
50. Žalobce se k posudku posudkové komise ze dne 7. 10. 2016 vyjádřil podáním ze dne 27. 10. 2016, v němž znovu napadl závěr posudkové komise o tom, že zvládá všechny úkony zahrnuté pod základní životní potřebu stravování, oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Konkrétně uvedl ke stravování, že nebyl schopen přípravy jakéhokoliv jídla ani čaje, nebyl schopen bez opory stát, tudíž si ani nic připravit; k oblékání a obouvání, že bez pomoci se neoblékl od pasu dolů a neobul; a k tělesné hygieně, že nevstoupil do vany ani do sprchy, protože neohnul nohu v koleni, ve sprše musel mít oporu, do června 2014 byla hygiena vykonávána pouze na lůžku. Žalovaný na základě těchto výhrad sice vyžádal doplnění posudku. Doplňující posudek ze dne 6. 12. 2016 je však ryze formální, a ve skutečnosti pouze odkazuje na posudek ze dne 7. 10. 2016, aniž by se posudková komise námitkami skutečně zabývala. Žalovaný, resp. posudková komise se tedy s vyjádřením žalobce nevypořádali, což činí napadené rozhodnutí také nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů. I tento žalobní bod je tedy důvodný.

Závěr a rozhodnutí o náhradě nákladů řízení

51. Soud tak uzavírá, že napadené rozhodnutí se opírá o skutkový stav, který nebyl dostatečně zjištěn, neboť posudek posudkové komise ze dne 7. 10. 2016, nelze mít za přesvědčivý a neúplný, neboť 1. je založen na nesprávných kritériích pro hodnocení schopnosti žalobce zvládat v sledovaném období jednotlivé základní životní potřeby v situaci, kdy jeho stav ještě nebyl stabilizovaný, a 2. posudková komise nezohlednila všechny skutečnosti vyplývající z podkladových lékařských zpráv a vyšetření a vyjádření žalobce, které mohou být relevantní pro hodnocení jeho schopnosti zvládat životní potřeby. Žalovaný, resp. posudková komise dále pochybili tím, že se v rozhodnutí nevypořádali s námitkami uplatněnými ve vyjádření žalobce ze dne 27. 10. 2016. Za kvalitu odůvodnění správního rozhodnutí nese plnou odpovědnost žalovaný. Pokud ani doplňující posudek ze dne 6. 12. 2016 neobsahoval relevantní hodnocení žalobcova stupně závislosti a vypořádání uplatněných námitek, nemohl žalovaný rezignovat na řádné odůvodnění svého rozhodnutí a měl doplnit dokazování vyžádáním dalšího doplňujícího posudku, event. vyžádáním tzv. srovnávacího posudku či ustanovením znalce.
52. Ze shora uvedených důvodů soud zrušil rozhodnutí žalovaného podle § 78 odst. 1 s. ř. s. z důvodů podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

(§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

53. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení úspěšný, ovšem žádné náklady mu v tomto řízení nevznikly. Soud proto rozhodl, že právo na náhradu nákladů nemá žádný z účastníků.

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 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 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 29. května 2018

Mgr. Jan Čížek v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.