



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **P. N.**
bytem H. n.. 94/6, Š.
zastoupen opatrovnící Mgr. M. K.
bytem J. 2236/46, Š.

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

**o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 11. 2016, č. j. MPSV-2016/252949-922,
ve věci příspěvku na péči,**

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 11. 2016, č. j. MPSV-2016/252949-922, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu nákladů řízení ve výši 220 Kč.

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. 4. 2016, č. j. 13236/2016/STE. Tímto rozhodnutím úřad práce nepřiznal žalobci příspěvek na péči.

2. V **žalobě** žalobce namítal, že sociální šetření neodpovídalo skutečnému stavu žalobce. Sociální pracovnice pokládala především uzavřené otázky (ano – ne) a neověřovala si reálnost odpovědí žalobce.
3. Úřad práce rozhodl, že žalobce nezvládá základní životní potřeby (dále jen „ZŽP“) péče o zdraví a péče o domácnost. Žalovaný rozhodl, že žalobce nezvládá ZŽP osobní aktivity a péči o domácnost. Ostatní ZŽP by podle žalovaného měl být žalobce schopen samostatně vykonávat. To je však zavádějící tvrzení, protože neříká nic o tom, za jakých podmínek nebo jak by měl být žalobce schopen něco vykonávat. Žalobce prodělal herpetickou encefalitidu (zánět mozku) a má trvale postižené mozkové centrum krátkodobé paměti. Žalobce si nepamatuje nebo není schopen sám rozpoznat, uvědomit si, posoudit, vyhodnotit a zkontrolovat správnost jednoduchých každodenních úkonů a situací. Žalobce není schopen vykonávat ostatní ZŽP – mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání, tělesnou hygienu a péči o zdraví sám bez pomoci a neustálého připomínání.
4. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV nebo „posudková komise“) vycházela ze zdravotnické dokumentace a ze sociálního šetření, které obsahují nepravdivé závěry. Tyto závěry jsou v rozporu s vyšetřením odborných lékařů a skutečným stavem žalobce. Žalobce není schopen pravidelně zvládat shora uvedené ŽP a není schopen rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost jejich zvládání. Žalobce má postencefalitický syndrom s výrazným kognitivním deficitem. Jde o závažné a trvalé postižení a žalobce vyžaduje každodenní pomoc a dohled.
5. K orientaci v bytě žalobce uvedl, že neví, kde má hledat různé věci. Když má jít pro něco, přinese něco jiného, nebo nepřinese nic nebo se vůbec nevrátí a odejde ven. Komunikace je složitá, nedá se s ním domluvit, mluví nesrozumitelně, třeba o počasí. Opakuje, co kdo řekl, ale nechápe to. Musí se mu připomínat, že se něco musí nejprve tepelně zpracovat, nenapadne ho si něco ohřát, když má hlad a nemá nachystané jídlo, sní cokoli, ale sám si jídlo neobstará. Žalobce si nevybere přiměřené oblečení k počasí. Když v zimě mrzne, ale svítí slunce, vyjde nalehko. Musí se mu připomínat koupání, holení, stříhání vlasů apod. Musí se mu připomínat, aby si vzal léky, a musí se kontrolovat, zda si je vzal. Někdy zapomíná, když mu léky dojdou, nikomu to neřekne, ani si nezajde k lékaři pro recept. Je nutný dohled. Pokud žalobce nebere léky, je agresivní. Žalobce sám nedokáže používat dopravní prostředky. Žalobce nepoznává jiná místa, zná jen svou naučenou trasu. Nepoznává bývalé přátele. Nepamatuje si místo běžných věcí doma. K lékaři nedojde sám. Je orientován přibližně místem, časem střídavě. Má diagnostikováno závažné a trvalé postižení kognitivních funkcí středního stupně. Není schopen přiměřeně reagovat v běžných situacích.
6. Žalobce nevytvoří smysluplnou zprávu. Nevyplní dotazník, neumí používat telefon, s cizí osobou nekomunikuje, anebo komunikuje nesrozumitelně. Žalobce je snadno zneužitelný; není schopen si zajistit osobní bezpečí a není schopen se domluvit.
7. Ke stravování: žalobce nerozlišuje výběr potravin – sní, co najde. Nestanoví si množství. Obědy si neobjedná, nezaplatí, nedomluví si dovoz. Potraviny si nenakoupí, nepřipraví. Nepřipraví si sám ani jednoduché jídlo. Připravené jídlo pouze sám sní.
8. K oblékání a obouvání: žalobce neřeší výběr oblečení, klidně chodí stále ve stejném.
9. K tělesné hygieně: fyzicky hygienu zvládá, ale musí se mu stále připomínat, co má dělat.

10. K péči o zdraví: žalobce si nepřivolá pomoc, není schopen sám dodržovat stanovený léčebný režim, nachystané léky si bere sám, ale někdy zapomíná.
11. K osobním aktivitám: nic si neplánuje, nejedná s institucemi, nemá přátele, nevyhledává lidi, do ničeho se nezapojuje. Žalobce žije pouze přítomným okamžikem. Neuvědomuje si ani, že se vyřizuje tento příspěvek na péči.
12. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, by měl být žalobci příspěvek na péči přiznán.
13. V rozhodnutí žalovaného je k orientaci uvedeno, že žalobce netrpí závažnou duševní poruchou ani poruchou orientace. Toto tvrzení je ve výrazném rozporu s psychiatrickým vyšetřením MUDr. B. B. z Psychiatrické léčebny Šternberk ze dne 30. 11. 2016, kdy tento lékař uvedl, že pacient v testu kognitivních funkcí MMSE škáluje 20 z 30, což odpovídá středně těžké mentální retardaci. Na základě tohoto vyšetření lze vyvrátit i argument žalovaného, že u žalobce není dokumentována závažná porucha mentálních schopností.
14. V souvislosti se ZŽP oblékání a obouvání žalovaný tvrdil, že potřeba občasného dohledu nad výměnou prádla není nutný každodenní úkon. S tím žalobce nesouhlasil.
15. Současně s žádostí o příspěvek na péči žalobce dne 30. 3. 2016 podal návrh k soudu na omezení svéprávnosti. Dosud byl ustanoven soudní znalec z oboru psychiatrie, ale žalobce nekontaktoval.
16. K důkazu žalobce navrhl správní spis, listiny ze spisu Okresního soudu v Olomouci ve věci omezení svéprávnosti, lékařskou zprávu psychiatra, ošetřujícího lékaře a neurologa.
17. Protože nebyla vzata v úvahu všechna kritéria k posouzení zvládání ZŽP, žádal žalobce o přiznání příspěvku na péči ve III. stupni z důvodu nezvládání osmi až devíti ZŽP – mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání, tělesné hygieny, péče o zdraví, osobních aktivit a péče o domácnost. Žalobce požádal o ustanovení znalce a opětovné posouzení závislosti žalobce.
18. Žalovaný **ve vyjádření** k žalobě uvedl, že žalobce ve správním řízení výsledky sociálního šetření nezpochybnil. Při sociálním šetření byla přítomna pečující osoba. Ke způsobu vykonávání ZŽP se žalovaný vyjádřil na straně 5 a 6 rozhodnutí. Hodnotí se zvládání ZŽP v přijatelném standardu a případně s využíváním zachovaných potenciálů, kompetencí osoby a využíváním dostupných pomůcek. Samotné konkrétní zdravotní postižení ještě neznamená neschopnost zvládat ZŽP. Jde o zvládání v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný, a který umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby.
19. Žalovaný se se zvládáním jednotlivých ZŽP podrobně vypořádal na stranách 4 a 5 rozhodnutí. K rozporu tvrzení žalovaného, že netrpí závažnou duševní poruchou ani poruchou orientace, s lékařským vyšetřením ze dne 30. 11. 2016 (psychiatr), žalovaný odkázal na závěr posudkové komise, který má oporu v lékařských nálezech, jež měla v době posuzování posudková komise k dispozici. Na tom nemění nic ani závěr psychiatra, že u žalobce se má jednat o středně těžkou kognitivní poruchu při MMSE 20, což je na horní hranici rozmezí. Představa, že zjištěná diagnóza automaticky znamená neschopnost zvládat konkrétní ZŽP či jednotlivou aktivitu v jejím rámci, je v příkrém rozporu se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Zjištěný a prokázaný zdravotní stav musí mít za následek poruchu funkčních schopností a tato porucha musí být navíc ještě v úrovni úplné nebo

těžké poruchy a musí příčinně způsobovat neschopnost zvládat ZŽP. Podle žalovaného posudek posudkové komise zhodnotil veškeré individuální okolnosti na straně žalobce.

20. K nově doloženým lékařským zprávám žalovaný uvedl, že posudková komise při hodnocení závislosti měla k dispozici zdravotní dokumentaci praktického ošetřujícího lékaře i psychiatrické ambulance. Taktéž vycházela z neurologických nálezů. Posouzení provedla posudková komise dne 12. 10. 2016, a proto nemohla vycházet z lékařských nálezů vypracovaných později.
21. Ani případné omezení svéprávnosti žalobce samo o sobě není důvodem pro uznání konkrétních ZŽP jako nezvládaných. Předmětné správní řízení bylo zahájeno a je vedeno ve věci příspěvku na péči a posuzují se odlišná kritéria.
22. Žalovaný nesdílel nepodložené domněnky žalobce, že posudková komise není nezávislá a nepodjatá, protože jsou jejími členy zaměstnanci žalovaného, kteří jsou vázáni metodickými pokyny, normativními instrukcemi a nařízeními vedoucích pracovníků eliminovat nároky na dávku. Posudková komise je expertním posudkovým orgánem zřizovaným žalovaným právě za účelem posuzování mimo jiné zdravotního stavu pro účely nepojistných sociálních dávek, provádí svým způsobem předpisy z oblasti sociálního zabezpečení. Žalovanému není známo, že by žalobce vznesl námitku podjatosti, ani to, z jakého zdroje má informaci, že jednotliví členové snad mají nařízení eliminovat nároky na dávku. Podle žalovaného právě posudkové komise jsou schopny vyhodnotit schopnost zvládat ZŽP pro účely příspěvku na péči. Jejich účelem však není dovozovat celkovou sociální situaci, neboť ta je při posuzování závislosti nerozhodná. Žalovaný je povinen požádat o posouzení schopnosti zvládat ZŽP posudkovou komisi a tato je při svém hodnocení vázána zákonem o sociálních službách.
23. Žalovaný vyslovil názor, že při svém hodnocení posudku nepochybil, protože si nemohl učinit ve věci úsudek sám, ale byl povinen vyžádat si odborný posudek, který pak hodnotil z hlediska jeho celistvosti, úplnosti, aktuálnosti, vnitřní bezrozpornosti, přesvědčivosti a odbornosti. Tak zjistil skutkový stav a také stav právní. V posudku a následně i v rozhodnutí je uvedeno, z jakých podkladů posudková komise při hodnocení schopnosti žalobce zvládat ZŽP vycházela a dostatečně je konkretizovala. Z lékařských nálezů citovala relevantní skutečnosti. Žalobce v rámci možnosti navrhopat další důkazy nenavrhl provedení dalšího důkazu, aniž by namítl neprovedení některého důkazu, i když měl přitom k dispozici nejdůležitější podklady pro rozhodnutí. 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.
24. **V replice** žalobce uvedl, že při podávání odvolání neměl k dispozici výsledky sociálního šetření. Osoba pečující o žalobce byla přítomna sociálnímu šetření dne 15. 2. 2016, zasahovala do něj, podávala upřesňující informace, ale jen malé množství těchto připomínek bylo zapsáno v závěrečné zprávě sociálního šetření. Tento fakt vyšel najevo až při vydání rozhodnutí žalovaného. Současně posudková komise při svém rozhodování brala v úvahu i sociální šetření ze dne 23. 9. 2014, do kterého nebylo možno zasahovat, protože sociální pracovnice tehdy vyžadovala přítomnost pouze posuzované osoby. Žalobce upozornil, že proběhlo posouzení zdravotního stavu soudním znalcem a byl vydán znalecký posudek, který žalobce přiložil a navrhl jako důkaz.

25. 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 25. 11. 2016.
26. Při jednání soudu zástupkyně žalobce uvedla, že žádný posudkový lékař žalobce neviděl a při posouzení nebyly brány v potaz lékařské zprávy doložené ve správním řízení. Žalobce je fyzicky v pořádku, ale nemůže být sám a není schopen si nic vyřídit, ani co se týče léků, jídla a běžných denních záležitostí a potřebuje dohled a pomoc.
27. Při jednání soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím, podstatným obsahem správních spisů, znaleckým posudkem MUDr. E. K. ze dne 4. 2. 2017, rozsudkem Okresního soudu v Olomouci ze dne 29. 3. 2017, č. j. 34 Nc 1603/2016–57, lékařskými zprávami MUDr. B. ze dne 30. 11. 2016, MUDr. N. ze dne 5. 1. 2017 a MUDr. V. ze dne 5. 1. 2017.
28. **Ze správního spisu** ve vztahu k souzené věci soud zjistil, že dne 4. 2. 2016 požádal žalobce o příspěvek na péči.
29. Ze záznamu ze sociálního šetření se podává, že žalobce se orientuje pouze v přirozeném prostředí po naučených trasách, mimo naučené trasy je zmatený a ztratil by se. Komunikace je nesrozumitelná. Žalobce si připraví jednodušší jídla, ale sní cokoli, jakékoliv množství, je nutná kontrola, obědy dováží. Nenachystá si adekvátní oblečení, nevezme si ani čisté oblečení. Osobní záležitosti si vyřídí, pokud mu někdo přesně řekne, kam má jít a zvládne pouze naučené trasy. Pomoc v případě potřeby by zavolal otec.
30. K mobilitě: chůzi po bytě, po schodech i v terénu žalobce zvládá, sám se posadí i postaví a uchopování předmětů zvládá.
31. K orientaci: žalobce slyší dobře, má půl dioptrie do dálky, ale brýle nenosí. V přirozeném prostředí je orientován – po městě chodí sám, má naučené trasy, jinde by netrefil, pokud by měl dojít z jiného místa, ztratil by se. Mimo přirozené prostředí se neorientuje. Vlastní osobou je orientován, jinými osobami pouze částečně, příbuzné pozná, ale zda pozná sousedy, nedokázal odpovědět, v okolí prý nikoho nezná. V čase se orientuje. Žalobce má poškozenou paměť. Dle příbuzných je lehce manipulovatelný, udělá, co se mu řekne.
32. Ke komunikaci: žalobce komunikuje, ale komunikace je špatná, mluví nesrozumitelně, mumlá si mimo téma, odpovědi na otázky jsou adekvátní, ale jádro výpovědi se ztrácí ve směsi dalších slov, které s tématem nesouvisí. Psaní posuzovaný zvládá. Mobilní telefon obsluhovat neumí.
33. Ke stravování: to zajišťuje otec. Žalobce si připraví jednodušší jídla, chléb ukrojí. Čaj a kávu si neuvaří. Obědy dováží. Žalobce není schopen rozlišit množství jídla, snědl by cokoli, není schopen rozlišit adekvátnost (sní např. syrové těsto), je nutné mu stravu chystat a kontrolovat. Dovezený oběd si nabere sám, nají se lžící, vodu si nalije a napije se.
34. K oblékání a obouvání: oblečení si žalobce sám nenachystá, oblékání zvládá, ale dle příbuzných se obleče neadekvátně a nevezme si čisté oblečení. Obouvání zvládá.
35. Tělesná hygiena: ranní hygienu žalobce zvládá, večerní také, sám se oholí.
36. Výkon fyziologické potřeby a následnou hygienu zvládá. Léky užívá, chystá i bere si je sám.

37. Osobní aktivity: z osobních záležitostí si zvládne žalobce obstarat naučené pochůzky – lékař, pošta (někdo mu ale musí říct, že tam má jít). Žalobce je schopen si plánovat čas a dodržovat denní režim. Řídí se přesně daným časem pro stravování (ví, že po svačině jde vždy na procházku). Do sociálních aktivit není schopen se zapojit.
38. Žalobce pobírá invalidní důchod. Tvrdil, že pracoval jako elektrikář, ale dle příbuzných nikdy nepracoval, pouze studoval elektrotechniku. Hodnotu peněz pravděpodobně nerozezná, dle příbuzných možná zvládne spočítat drobné, ale hodnotu větší sumy nerozezná. Důchod si žalobce vyzvedává sám na poště. S penězi nehospodář, spoří si. Žalobce žije s otcem, má dva sourozence, péči zajišťuje neteř (donačovala ji zajišťovala matka, která ale zemřela a není jisté, zda tuto skutečnost žalobce vůbec zaregistroval). Mimo rodinu žalobce nikdo nenavštěvuje. Žalobce se kulturních akcí neúčastní, pozoruje je z okna. Rád sleduje televizi, čte noviny a prochází se venku. Dříve ho bavilo plavání, tenis. Nákupy zajišťuje otec, jezdí do obchodu společně s žalobcem. Žalobce si dojde pouze koupit noviny. Péči o prádlo zajišťuje otec. Nádobí žalobce umyje, menší i větší úklid zvládá. Domácí spotřebiče obsluhovat neumí, pouze televizi a rádio. V bytě nejsou žádné úpravy, obchod je nedaleko, praktický lékař je v místě bydliště, tam žalobce dojde pěšky. Žalobce je v péči psychiatra. Nepoužívá kompenzační pomůcky.
39. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále „OSSZ“) ze dne 29. 3. 2016 žalobce nezvládá péči o zdraví a péči o domácnost. Lékař uvedl, že s výsledkem sociálního šetření nelze souhlasit. Objektivním lékařským nálezem není doložen střední mnestický či kognitivní deficit, je přítomna pouze dysartrie, motoricky je žalobce bez omezení a měl by i dostatečně komunikovat a být orientován, je schopen zvládat naučené, stereotypní aktivity a s facilitátory by měl zvládat oblékání i přípravu hotové stravy, celkovou hygienu. Žalobce není zbaven způsobilosti k právním úkonům a měl by být schopen i osobních aktivit přiměřených věku a vyřizování osobních záležitostí. Objektivním lékařským nálezem není doloženo podstatné zhoršení zdravotního stavu oproti poslednímu posouzení v roce 2014.
40. **V odvolání** žalobce namítl, že posudkový lékař neodůvodnil zamítnutí posudkových závěrů a doložil nové psychiatrické vyšetření ze dne 20. 4. 2016 s doložením středně těžké demence a návrh na omezení svéprávnosti ze dne 30. 3. 2016. Žalobce bez dopomoci nebo stálého dohledu není orientován, nemá přiměřené duševní kompetence a orientaci v čase, místě a v obvyklém prostředí a situacích a přiměřené reakce. Žalobce není schopen se porozumět srozumitelnou řečí a psanou zprávou a používat běžné komunikační prostředky. Žalobce není schopen vybrat si ke konzumaci potraviny a dodržovat stanovený dietní režim. Žalobce není schopen si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Žalobce neprovede tělesnou hygienu bez toho, aby se mu to muselo připomínat. Žalobce není schopen dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky. Žalobce není schopen vstupovat do vztahů s jinými osobami, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity a vyřizování svých záležitostí. Žalobce není schopen nakládat s penězi, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek. Posudek OSSZ byl neodborný, neprofesionální a nerespektoval zákon.
41. **Rozhodnutím ze dne 20. 4. 2016** úřad práce nepřiznal žalobci příspěvek na péči s odkazem na posudek OSSZ.

42. Podle **návrhu na omezení svéprávnosti** ze dne 30. 3. 2016, založeného ve správním spise, žalobce po prodělané závažné meningoencefalitidě ve 22 letech není schopen samostatně fungovat a pro duševní poruchu, která není jen přechodná, není schopen právně jednat. Proto mu byl přiznán invalidní důchod III. stupně. Žalobce není schopen vyřídit jednoduché správní i občanskoprávní záležitosti, nerozlišuje hodnotu peněz, nenakládá s nimi. Nemá pojem o běžných záležitostech v domácnosti, není schopen zajistit si osobní bezpečí, nepřivolá si pomoc. U žalobce se zhoršuje uvědomování si věcí a okolí, nepoznává jiné osoby. Žalobce nepoužívá běžné komunikační prostředky a nevyplní dotazník. Jídlo se mu musí chystat, nedokáže určit přiměřené množství. Neřeší výběr oblečení. Nic si neplánuje, nevyhledává lidi, nemá přátele. Omezení svéprávnosti je nutné, díky neschopnosti rozlišovat, co je důležité, mu hrozí závažná újma a je snadno zneužitelný. Péči o žalobce dlouhodobě zajišťovala především matka, která nyní zemřela, a otec, který se o něj stará dosud.
43. Podle zprávy z **psychologického vyšetření** ze dne 22. 3. 2016, založeného ve správním spise, za žalobce hovořil bratr, žalobce pouze občas glosoval, trochu k věci a usmíval se. Zadané úkoly pochopil a řešil bez většího zájmu. Podle rozborů a závěrů psychologa byl žalobce ošetřen v ordinaci v listopadu 2012, kdy ho přivedla matka pro podezření ze zhoršení psychického stavu, snad pro halucinatorní syndrom, což se nepotvrdilo. Samomluva imponovala jeho perseverace, neschopnost ukončit činnost, ne jako rozhovor, oponování imperativu. V klinickém obraze dominovala deteriorace kognitivních funkcí na bázi organického postižení. Jde o stav po virovém zánětu mozku v 22 letech, byl to vážný stav, kdy mu šlo o život. Žalobce byl hospitalizovaný a v péči neurologického oddělení Fakultní nemocnice Olomouc a invalidizován. Byl plně odkázaný na péči rodičů, nemohli ho nikam pustit samotného, bloudil a zvládal pouze sebeobsahu. Nyní klient přišel s bratrem v souvislosti s žádostí o omezení k právním úkonům, žije s otcem, který na všechno nestačí, maminka zemřela, ta se žalobci plně věnovala. Při vyšetření žalobce prokazoval průměrné rozumové schopnosti, což koresponduje s premorbidně nadprůměrným intelektem. Není však schopen jej využít v běžném životě. Mnesticke funkce selhávají. Došlo ke ztrátě osobnostního formátu. Žalobce zvládne základní sebeobsahu, jinak je plně odkázaný na péči druhé osoby, stav je delší dobu stabilizovaný.
44. V **posudku** ze dne 12. 10. 2016 Posudková komise Ministerstva práce sociálních věcí v Ostravě k námitkám v odvolání uvedla, že byla zohledněna námitka nezvládání osobních aktivit a nebyla zohledněna námitka nezvládání orientace, neboť žalobce je plně orientován v bytě i venku, sám chodí na vycházky, sám dojde k lékaři. Nelze uznat jako samostatně nezvládané ani oblékání a obouvání, neboť se žalobce obléká, svléká, obouvá a zouvá zcela samostatně, občasný dohled nad výměnou prádla není každodenní životní potřeba.
45. Podle **lékařské zprávy psychiatra** ze dne 20. 4. 2016, založené ve správním spise, žalobce po závažné meningoencefalitidě měl stav neklidu, agresivity, učil se znovu poznávat a pojmenovávat věci. Dále stav stagnoval, paměť se zlepšila, ale bez dalších pokroků. Žalobce doma fungoval v zajetém stereotypu za dohledu matky, která nyní zemřela. Matka chystala jídlo, dohlížela na léky, hygienu. Žalobce chodíval na procházky po navykých okruzích, přečetl noviny, sledoval televizi, na kontrolách však není schopen reprodukovat žádný obsah. V poslední době se orientace zhoršuje, zná jen navyký okruh, každá změna jej vykolejí a netrefí jinde. K rozhodnutí úřadu práce a posudku okresní správy sociálního zabezpečení psychiatr sdělil, že žalobce „škáluje v MMSE 20 z 30!!“, což odpovídá středně těžké demenci!! Nereprodukuje žádnou současnou událost, své osobní záležitosti

si nevyřídí žádné!!“. Nerozumí komplexnějším úkolům, jeho každodenní úkony jsou pouze velmi stereotypní. Žalobce sdělí, že je úterý 20. 4. 2016, po náповědě sdělí prezidenta, nikoliv premiéra. Ví, že je na psychiatrii ve Šternberku. Komunikační dovednosti jsou velmi omezené, žalobce stereotypně odvětí, že se cítí dobře, nesdělí ani obsah předešlého dne a opakuje, že jí, čte, chodí, čte Lidové noviny, obsah žádný nereprodukuje. Dle rodiny je nyní problém s financemi a žalobce si vyzvedne invalidní důchod, ale peníze si někde schová a nikdo neví kde, nenacházejí občanský průkaz, doklady. K tomu žalobce sdělí, že má občanku... peníze jsou... tam, no tata ví..., už od mládí spoří, když máme, tak máme... a dále rozvine zcela nesouvislé věty. Dále viz předchozí zprávy. Psychiatr uzavřel, že žalobce je lucidní, orientován osobou, přibližně místem, časem střídavě po přípravě v rámci očekávaných dotazů, spolupráce spíše pasivně, klidný, usměvavý, řeč setřelá, odpoví zrychleně, dysartricky, občas horší srozumitelnost, oploštělý, tupý úsměv, myšlení prosté, redukované bez bludných obsahů, deteriorace kognitivních funkcí, mnestický deficit, zvládne s dopomocí 7-test, 3 slova nikoliv. Podle závěru jde o závažné a trvalé postižení kognitivních postižení, kognitivní deficit i v objektivní škále středního stupně, žalobce s dopomocí zvládne oblékání, jídlo, ale samostatně si neobstará většinu životních potřeb, není schopen hospodařit s penězi. Dosud fungoval za trvalého dohledu a dopomoci matky, která zastávala overprotektivní postoje a případné sociální nároky žalobce adekvátně neřešila či bagatelizovala.

46. Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** k mobilitě uvedl, že žalobce nemá žádné omezení, které by mobilitě bránilo a všechny potřebné aktivity v ZŽP mobilita žalobce prokazatelně zvládne.
47. K orientaci žalovaný uvedl, že žalobce netrpí závažnou duševní poruchou ani vážnou poruchou orientace, je schopen vnímat zrakem a sluchem. Bylo prokázáno, že žalobce je dostatečně orientován všemi směry a orientuje se i ve svém přirozeném sociálním prostředí. Žalobce je schopen se samostatně pohybovat po známých trasách, sám jde na procházku nebo k lékaři, blízké osoby pozná.
48. Ke komunikaci žalovaný odkázal na to, že není dokumentována závažná porucha mentálních schopností ani závažné narušení zrakového či sluchového vnímání. Není přítomna vážná porucha funkce horních končetin či mluvidel. Bylo prokázáno, že žalobce komunikuje v rámci svých možností, zvládá čtení i psaní. Žalobce je schopen se porozumět a porozumět a to mluvenou a srozumitelnou řečí a psanou zprávou, dále je schopen porozumět všeobecně používaným základním symbolům nebo zvukovým signálům a používat běžné komunikační prostředky.
49. Ke stravování žalovaný uvedl, že žalobce netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin, není stížen závažnou duševní poruchou či vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. U žalobce jsou zachovány dostatečné smyslové a duševních schopnosti i motorika rukou. Bylo prokázáno, že žalobce je schopen se sám najíst i napít nebo si připravit jednoduché jídlo. Žalobce sám konzumuje dovezené obědy. Žalobce je schopen si vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat a dále je schopen se najíst i napít. Žalobce nemá stanoven dietní režim. Schopnost uvařit teplé jídlo a nápoj se hodnotí v rámci péče o domácnost.
50. K oblékání a obouvání žalovaný uvedl, že u žalobce není prokázáno vážné narušení mentálních schopností ani závažné poškození funkce zraku a sluchu a žalobce má pro tuto potřebu dostatečné fyzické schopnosti. Žalobce je schopen si vybrat oblečení a obutí

přiměřené okolnostem, oblékat se, obouvat se, svlékat se a zouvat se a je schopen manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Namítaná potřeba občasného dohledu nad výměnou prádla není hodnocena jako každodenní nutný úkon.

51. K tělesné hygieně žalovaný uvedl, že u žalobce není dokumentováno dlouhodobé či trvalé pohybové postižení ani závažné poruchy duševních a smyslových schopností a bylo prokázáno, že žalobce je schopen tělesnou hygienu zvládat, včetně holení. Žalobce je schopen použít hygienické zařízení, mýt si i osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se (oholit se) a provádět ústní hygienu.
52. K výkonu fyziologické potřeby žalovaný uvedl, že u žalobce není prokázáno závažné postižení pohybového či nosného ústrojí ani trvalá závažná inkontinence. Žalobce má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládání této ZŽP. Bylo prokázáno, že žalobce je schopen tuto potřebu zvládat samostatně i s očištěnou a je schopen včas používat WC, vyprázdnit se a provést očistu, popř. používat hygienické pomůcky.
53. K péči o zdraví žalovaný uvedl, že žalobce netrpí závažným pohybovým postižením horních končetin, není prokázána vážná duševní porucha či porucha zraku. Bylo prokázáno, že žalobce je schopen tuto ZŽP zvládat samostatně. Léky si sám chystá a samostatně je užívá. Je prokázáno, že žalobce je schopen dodržovat stanovený léčebný režim. Žalobce nemá stanovena speciální každodenní léčebná a ošetrovatelská opatření. Žalovaný neshledal rozpory v podkladové dokumentaci, zejména mezi posudkem posudkové komise a informacemi z provedeného sociálního šetření. Kromě osobních aktivit a péči o domácnost by měl být schopen žalobce ostatní ZŽP vykonat, i když obtížněji nebo v pomalejším tempu, a to právě vzhledem ke svému dokumentovanému zdravotnímu stavu.
54. Podle zprávy praktického lékaře ze dne 5. 1. 2017, provedené při jednání soudu jako důkaz, je mimo výše uvedeného zaznamenáno, že u žalobce byly sekundární epileptické záchvaty krátce po encefalitidě a v roce 2014 klinické projevy suspektní z epileptických pseudoabsencí. Vyšetření bylo nutné za spoluúčasti bratra žalobce. Podle vyšetření ve spolupráci s rodinou žalobce není schopen sám dodržovat stravovací režim, rodina žalobce musí dohlížet, aby pravidelně jedl, a jídlo je třeba mu připravit. Žalobce není schopen odhadnout množství a vybrat si vhodné potraviny. Když má hlad, sní, co má po ruce. Neřeší výběr vhodného oblečení, je nutné dohlížet, aby nechodil ve špinavém oblečení, sám si oblečení nevymění. Je nutný dohled nad osobní hygienou. Komunikace s ním je ztížená. Žalobce je oploštělý a má stereotypní chování. Venku chodí jen po naučených trasách. Má-li zajít např. do sklepa pro cibuli, přinese mrkev, neví, co kde doma leží. Nepamatuje si místo uložení věcí, nenavazuje kontakt s cizími lidmi, není schopen sám nakupovat a není schopen sám vyplnit dotazník. Je nutnost pravidelné medikace. Žalobce není schopen si léky sám nachystat, nutný je dohled nad pravidelným užíváním léků. Žalobce sám není schopen navštívit lékaře a říci si o předepsání konkrétních léků. Anamnestická data od něj nelze odebrat. Vše se děje ve spolupráci s rodinou. Žalobce by nebyl schopen zavolat si pomoc. Má výrazně narušené komunikační schopnosti a je zneužitelný. Žalobce není schopen samostatného rozhodování v zásadních věcech (otázka samostatného bydlení, nakládání s penězi). Žalobce není schopen sám jednat na úřadech a vyžaduje trvalý dohled a pomoc rodiny. V jednání je omezení svéprávnosti. Na základě zpráv psychiatra, neurologa a psychologa praktický lékař měl k dispozici psychiatrické vyšetření ze dne 30. 11. 2016 se závěrem, že jde o závažné a trvalé postižení, kognitivní

deficit v objektivní škále středního stupně, žalobce není schopen obstarat si samostatně většinu životních potřeb a není schopen hospodařit s penězi.

55. Podle zprávy neuroložky MUDr. J. V. ze dne 5. 1. 2017 ve vztahu k období do vydání napadeného rozhodnutí prodělal žalobce v roce 2014 epizody, kdy nebyl k probuzení, opakovaně otevíral ústa a nemluvil. Po popisu vyšetření a minulých zjištění (včetně MR mozku v roce 2007 s popsanou rozsáhlou destrukcí obou T laloků) lékařka uzavřela, že u žalobce je těžký psychoorganický deficit po herpetické encefalitidě a vyjádřila se ke schopnosti žalobce zvládat ZŽP: nenachystá si jídlo, nají se, nenakoupí si, léky si spolehlivě neumí nachystat, nedovede plánovat denní činnosti; obleče se, ale nikoli přiměřeně počasí venku. Osobní hygienu zvládá provést, ale musí se mu připomínat, sám si neplánuje. Lékařka označila za zavádějící, že žalobce kýve na všechny dotazy týkající se jeho schopností a hodnotí je nepřiměřeně příznivě.
56. Podle zprávy psychiatra MUDr. B. B. ze dne 30. 11. 2016 je její obsah obdobný, jako u jeho zprávy ze dne 20. 4. 2016. Navíc je v ní uvedeno, že dle sestry žalobce je s žalobcem nevyzpytatelná domluva, má světlé chvíle, ale pak je zase zcela nesrozumitelný. Rozruší se kvůli banálnímu podnětu, je citlivý na řeči o penězích. Psychiatr důrazně opakoval, že se u žalobce jedná o středně těžkou demenci, že si žalobce nevyřídí žádné osobní věci, nereprodukuje žádnou současnou událost, nerozumí komplexnějším úkolům a jeho každodenní úkony jsou velmi stereotypní. Psychiatr opět shodně uzavřel, že se jedná o závažné a trvalé postižení, kognitivní deficit je i v objektivní škále středního stupně, pacient s dopomocí zvládne oblékání, jídlo, ale samostatně si neobstará většinu životních potřeb. Není schopen hospodařit samostatně s penězi.
57. Znalkyně v oboru psychiatrie v posudku ze dne 4. 2. 2017 popsala průběh vlastního vyšetření a uvedla i částečně průběh onemocnění žalobce v minulosti. Na dotazy civilního soudu znalkyně odpověděla, že žalobce trpí duševní poruchou nikoliv přechodného rázu, jde o sekundární demenci po zánětu mozku v 22 letech. Tato porucha není léčbou ovlivnitelná, ovlivnitelné jsou poruchy chování, pro které je medikováno neuroleptikum. Tato porucha ovlivňuje volní a rozpoznávací schopnosti žalobce, žalobce si je schopen přivodit újmu, není schopen nakládat s peněžními prostředky, není schopen porozumět jakékoli smlouvě, obstarávat si záležitosti, jednat na úradech, samostatně rozhodovat o svém zdravotním stavu, hospitalizaci, dát souhlas k léčebným výkonům, uzavřít manželství ap., rozumět politické situaci, není schopen jednat v pracovněprávních vztazích a je schopen výsledku.
58. Rozsudkem Okresního soudu v Olomouci ze dne 29. 3. 2017, č. j. 34 Nc 1603/2016–57, byl žalobce omezen ve svéprávnosti na dobu 5 let tak, že „se omezuje ve svéprávnosti na dobu 5 let tak, že není schopen samostatně činit právní jednání v oblasti rodinně-právní, pracovně-právní a občansko-právní, není schopen samostatně činit právní jednání v oblasti nakládání s majetkem a příjmy v žádné výši, není schopen samostatně uzavírat smlouvy, zejména smlouvy pracovní, kupní, nájemní, s dodavateli energií, s finančními a pojišťovacími institucemi, o půjčkách, darovacích, úvěrových, na opakující se plnění, není schopen samostatně jednat s orgány a úřady, není schopen samostatně rozhodovat o své hospitalizaci, o poskytování zdravotní a sociální péče, není schopen udělit souhlas k provádění léčebných výkonů, není schopen uzavřít manželství, určit rodičovství, osvojit dítě, udělit souhlas k osvojení, vykonávat rodičovskou odpovědnost, není schopen učinit pořízení pro případ smrti včetně vydědění, není schopen vykonávat aktivní ani pasivní volební právo“.

59. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
60. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona o sociálních službách), přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu 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].
61. 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.
62. 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).
63. Žalovaný odvolání žalobce zamítl s odůvodněním, že žalobce není schopen zvládat dvě ZŽP, a to osobní aktivity (na rozdíl od OSSZ, která namísto ní uznala jako nezvládanou péči o zdraví) a péči o domácnost (shodně jako OSSZ).
64. Předně je třeba uvést, že jsou zcela zjevné rozpory v napadeném rozhodnutí, příp. v posudku posudkové komise u ZŽP orientace, stravování, komunikace, oblékání a obouvání a tělesné hygieny. Žalovaný v napadeném rozhodnutí tvrdí, že je prokázáno, že u žalobce není diagnostikována závažná duševní porucha. Toto tvrzení je v příkrém rozporu

se zprávou psychiatra ze dne 20. 4. 2016, která byla přiložena k odvolání, a dále se zprávou psychologky ze dne 22. 3. 2016, přiložené k odvolání. Již jen tento flagrantní rozpor podstatných skutečností, seznatelných i laikem z doložených lékařských zpráv, vedl ke zrušení napadeného rozhodnutí pro vady řízení.

65. 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 a vadou je tak v daném případě i to, že neproběhlo osobní vyšetření žalobce žádným posudkovým lékařem nebo psychiatrem či jiným odborným lékařem pro účely posouzení stupně závislosti.
66. Ačkoli § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ukládá posudkové komisi vycházet i z výsledků vlastního vyšetření či výsledků funkčních vyšetření, a podle shora citované judikatury Nejvyššího správního soudu by toto vyšetření mělo být pravidlem, žalovaný ani PK MPSV si takový podklad neobstaraly. PK MPSV ani LPS OSSZ neprovedly vlastní vyšetření, ani si ho nenechaly provést jiným odborným lékařem. Posudková lékařka OSSZ toto vyšetření neprovedla, ani nenechala provést, ačkoli ve svém posudku uvedla, že s výsledkem sociálního šetření nelze souhlasit.
67. Jednání PK MPSV se žalobce nezúčastnil, protože podle protokolu o jednání posudkové komise se tato usnesla na tom, že provede posouzení bez účasti žalobce, o čemž ho vyrozuměla písemně.
68. V daném případě, s ohledem na ostatní odůvodnění rozsudku, znění § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách a citovanou judikaturu, soud považuje vyšetření žalobce posudkovými orgány (lékařem nebo komisí) či jiným odborným lékařem za potřebné pro to, aby byl zjištěn skutkový stav věci tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti (pokud nedospěje na základě doložené dokumentace posudková komise k jinému závěru ohledně závislosti žalobce). Žalobce nebyl v průběhu správního řízení vůbec shlednut a vyšetřen žádným posudkovým lékařem, a to ani při jednom ze dvou posouzení (OSSZ, PK MPSV); žalobce byl přítomen pouze jednání soudu dne 31. 1. 2018.
69. Další vadu shledává soud v tom, že žádný z posudkových orgánů neposoudil vliv psychického postižení žalobce na jeho schopnost komunikace. Po srovnání provedeného dokazování a tvrzení žalovaného, že žalobce nemá závažné duševní postižení, zůstávají významné pochybnosti o zvládání dotčených ZZP, zejména komunikace. Podle shora popsanych lékařských zpráv vydaných přede dnem 25. 11. 2016 a v souvislosti s tím, že jde o dlouhodobý a stabilizovaný stav (srov. posudek OSSZ, zprávu psychiatra ze dne 20. 4. 2016 a psychologky ze dne 22. 3. 2011), tak i podle lékařských zpráv provedených jako důkaz u soudu, zejména podle psychiatra jsou komunikační schopnosti žalobce velmi omezené, nereprodukuje; podle neuroložky na všechno kýve, vážne verbální složka, poruchy krátkodobé paměti; podle praktické lékařky jsou komunikační schopnosti výrazně narušené, žalobce je zneužitelný, nenavazuje kontakt s cizími lidmi, nebyl by schopen si přivolat pomoc atd.; podle sociálního šetření se výpověď žalobce ztrácí ve směsi dalších slov, které s tématem nesouvisí – k tomu srovnej přepisy pohovorů znalkyně, psychiatra a psychologky s žalobcem. Žalobce podle sociálního šetření telefon obsluhovat neumí.
70. U ZZP orientace soud poukazuje na to, že obvyklé prostředí a situace ve smyslu písm. b) přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. podle soudu zahrnují i místa mimo byt a bydliště

(shodně Metodický pokyn ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011 ze dne 21. 12. 2011, čl. 7 bod 2).

71. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce je orientován všemi směry, přestože v posudku PK MPSV a zprávě psychiatra ze dne 20. 4. 2016 je uvedeno, že žalobce je orientován osobou, přibližně místem, a časem střídavě. Obtíže s orientací pak potvrdily důkazy provedené soudem (následná zpráva psychiatra ze dne 30. 11. 2016, kdy tento den žalobce uvedl, že je půlka prosince; dále znalecký posudek – žalobce psychiatryni uvedl nesprávné datum). Podle sociálního šetření je žalobce mimo naučené trasy zmatený a ztratil by se; jinými osobami je orientován pouze částečně, nedokázal odpovědět, jestli zná sousedy, v okolí prý nikoho nezná. Tyto rozpory provedené správní řízení ani napadené rozhodnutí neodstranilo ani nevysvětlilo, což je vadou řízení.
72. Ke komunikaci žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce je schopen se dorozumět a porozumět, včetně mluvené a srozumitelné řeči a psanou zprávou, rozumí všeobecně používaným symbolům a zvukovým signálům a používá běžné komunikační prostředky. Naopak, ve zprávě o sociálním šetření je uvedeno, že komunikace se žalobcem je špatná, mluví nesrozumitelně, mumlá si mimo téma, odpovědi na otázky jsou adekvátní, ale jádro výpovědi se ztrácí ve směsi dalších slov; psát žalobce umí; mobilní telefon žalobce obsluhovat neumí. Podle psychologického vyšetření ze dne 22. 3. 2016 není žalobce schopen používat své schopnosti v běžném životě pro zjištění onemocnění. Podle zprávy psychiatra ze dne 20. 4. 2016 není schopen reprodukovat obsah čteného textu a shlédnutých pořadů v televizi, žádný obsah současné události ani předešlého dne, řeč je občas nesrozumitelná, trpí dysartrií (motorickou poruchou řeči). Podle vyhlášky č. 505/2006 Sb. by měl žalobce používat běžné komunikační prostředky. Soud považuje mobilní telefon za běžný komunikační prostředek. Ten však žalobce nepoužívá a s ohledem na jeho zdravotní stav prokázaný v soudním řízení správním lze důvodně pochybovat o tom, zda je schopen ho používat. Žalobce by podle citované vyhlášky měl podle vymezené schopností jednotlivých ZZP v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. být schopen vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení a chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Podle provedeného dokazování u soudu a zejména lékařských zpráv, které měla k dispozici posudková komise i žalovaný však toho žalobce schopen není. Tyto rozpory provedené správní řízení ani napadené rozhodnutí neodstranilo ani nevysvětlilo, což je vadou řízení.
73. Ke stravování žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce není stížen duševní poruchou a že bylo prokázáno, že žalobce si dokáže připravit jednoduché jídlo, vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, najíst se a napít. Avšak podle sociálního šetření si žalobce neuvaří kávu a čaj, nerozliší množství jídla, snědl by cokoli, nerozlišuje přiměřenost (sní syrové těsto). Podle zprávy psycholožky ze dne 22. 3. 2016 není žalobce schopen použít své schopnosti v běžném životě. Podle zprávy psychiatra ze dne 20. 4. 2016 žalobce nerozumí komplexnějším úkonům, jeho úkony jsou velmi stereotypní, má prosté myšlení, jídlo zvládne s dopomocí, samostatně si neobstará většinu potřeb. Podle zprávy praktického lékaře ze dne 5. 1. 2017 je postižení žalobce trvalé, dohled nad jídlem je třeba, protože žalobce není schopen výběru vhodné potraviny, sní, co má po ruce. Není schopen dodržet stravovací režim. Podle znaleckého posudku žalobce nemá vůbec přehled o cenách základních potravin (uvedl, že mléko stojí 5 Kč). Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. má být žalobce schopen vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny. Podle

provedeního dokazování však vznikají důvodné pochybnosti o tom, že by to mohl zvládnout. Žalovaný neuvedl, z čeho vyvodil skutkový závěr, že žalobce si dokáže vybrat potraviny a připravit jídlo, ze kterých důkazů to vyplynulo, aniž by tento důkaz byl v rozporu s jinými důkazy. Tyto všechny popsání rozpory provedené správní řízení ani napadené rozhodnutí neodstranilo ani nevysvětlilo, což je vadou řízení.

74. K oblékání a obouvání žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce nemá vážné narušení mentálních schopností a že je schopen si vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Avšak podklady rozhodnutí vypovídají o opaku. U žalobce byla diagnostikována sekundární demence středně těžkého stupně. Podle sociálního šetření si žalobce nenachystá adekvátně oblečení a nevezme si ani čisté. Podle citovaných zpráv psychologů a psychiatra žalobce není schopen použít své schopnosti v běžném životě a jeho kognitivní schopnosti jsou omezené, samostatně si neobstará většinu potřeb. Žalovaný nevysvětlil, jak při dané diagnóze a způsobu života by mohl být žalobce samostatně schopen výběru oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Tyto rozpory provedené správní řízení ani napadené rozhodnutí neodstranilo ani nevysvětlilo, což je vadou řízení.
75. Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. ke zvládání ZŽP tělesná hygiena se za schopnost zvládat tuto ZŽP považuje stav, kdy osoba je schopna mj. dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce nemá závažné poruchy duševních schopností a že je schopen tělesnou hygienu zvládat. Avšak podle sociálního šetření žalobce tělesnou hygienu zvládá. Podle žaloby se musí žalobci hygiena připomínat, sám ji neprovede. Podle citovaných zpráv psychologů a psychiatra žalobce není schopen použít své schopnosti v běžném životě a jeho kognitivní schopnosti jsou omezené, samostatně si neobstará většinu potřeb. Žalovaný nevysvětlil, jak při dané diagnóze a způsobu života by mohl být žalobce samostatně schopen o vlastní vůli důsledně dodržovat přiměřenou tělesnou hygienu (tak aby si sníženou hygienou nezpůsobil újmu).
76. K péči o zdraví žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že žalobce netrpí vážnou duševní poruchou a že bylo prokázáno, že žalobce tuto ZŽP zvládá samostatně. Žalovaný však neuvedl, z čeho tento skutkový a právní závěr dovodil, ze kterých konkrétních důkazů a ani nevysvětlil rozpor s důkazy a podklady rozhodnutí, které svědčí o opaku. Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
77. Z psychologického vyšetření ze dne 22. 3. 2016 vyplynulo, že u žalobce selhávají mnestické (paměťové) funkce, že není schopen své intelektové schopnosti použít v běžném životě. Podle zprávy psychiatra ze dne 20. 4. 2016 má žalobce myšlení prosté, složitější úkoly nezvládá, stejně jako většinu životních potřeb, poznávací funkce jsou sniženy, jde o středně těžkou demenci. Vzhledem k tomu, že stav je delší dobu stabilizovaný (dle sdělení bratra znalkyni asi 25 let) a poslední roky se zhoršuje, lze odkázat i na znalecký posudek ze dne 4. 2. 2017, podle kterého žalobce trpí duševní poruchou nikoli přechodného rázu; když nebral léky, napadl otce; svého onemocnění si žalobce není vědom; je schopen z důvodu duševního onemocnění si přivodit újmu; není schopen samostatně rozhodovat o svém zdravotním stavu, hospitalizaci ani s prováděním léčebných výkonů.

78. Žalovaný nevysvětlil, jak při dané diagnóze a jejím funkčním dopadu by mohl být žalobce samostatně schopen o vlastní vůli důsledně dodržovat stanovený léčebný režim (žalobce má předepsáno brání několika léků) tak, aby si nezpůsobil újmu anebo ji nezpůsobil jiným. Uvedené rozpory mezi důkazy provedenými ve správním řízení a v posudku PK MPSV žalovaný neodstranil, ani nevysvětlil, což je vadou řízení.
79. V dalším řízení si vyžádají žalovaný či posudkové orgány aktuální lékařskou dokumentaci, aby mohly posoudit případnou dobu začátku nezvládání ZŽP. Žalobce musí být pro zvládání ZŽP schopen je chápat.
80. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. *pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.* Posouzení zvládání namítaných ZŽP je třeba v dalším řízení provést tak, aby její zvládání bylo zjištěno s citovaným pravidlem. Žalovaný, resp. posudkoví lékaři provedou - po řádném zjištění skutkového stavu - výklad neurčitého právního pojmu „těžká duševní porucha“ a podřazení zjištěného skutkového stavu pod tento pojem. Je třeba zohlednit poruchy chování žalobce s ohledem na jeho postižení, jeho sociální dezintegraci a to, jestli je schopen samostatně, bez cizí pomoci, jednotlivé aktivity namítaných ZŽP zvládat nebo jestli při jejich zvládání selhává. Přitom se žalovaný musí vypořádat s jednotlivými námitkami žalobce, které jsou v rámci uvedeného pro posouzení závislosti žalobce významné.
81. V úvahu je třeba v dané věci s ohledem na délku onemocnění vzít u jednotlivých ZŽP 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), avšak pouze tehdy, pokud by tento závěr byl jednoznačný a odůvodňovala to nikoli diagnóza samotná, ale její funkční dopad a posouzení závislosti žalobce. Subjektivní hodnocení žalobce či jeho blízkých a pečujících osob se může od objektivního hodnocení lišit.
82. 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).
83. 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).
84. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalovaný disponuje potřebným odborným aparátem k posouzení věci ve smyslu shora vysloveného závazného právního názoru a judikatury.
85. 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 předesírané 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.

86. 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.
87. Úspěšnému žalobci v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. soud přiznal cestovné za cestu k soudu ve výši 220 Kč (za 2 x 17 km jízdy z bydliště žalobce dle mapy.cz; spotřeba dle technického průkazu je 8,1 l / 100 km; 8,1 krát 30,50 Kč z 1 l benzínu B95 dle vyhlášky č. 463/2017 Sb. děleno stem = 2,47 Kč + 4 Kč paušál dle stejné vyhlášky = 6,47 Kč krát 34 km = 220 Kč).
88. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Poučení:

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

Olomouc 31. ledna 2018

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