



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Tomášem Loudou ve věci

žalobce: **Ing. J. P., CSc.,**
bytem X
zastoupen zmocněnkyní Ing. M. P.
bytem X

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 5. 2019, č.j. MPSV-2019/91245-911

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 5. 2019, č.j. MPSV-2019/91245-911 se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „žalovaný“) ze dne 6. 5. 2019 č.j. MPSV-

2019/91245-911 (dále jen „**napadené rozhodnutí**“), kterým bylo podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**správní řád**“) zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí ze dne 17. 5. 2018 č.j. 27050/2018/AAH (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“) vydané Úřadem práce České republiky – krajská pobočka pro hl. m. Prahu (dále jen „**úřad práce**“). Prvostupňovým rozhodnutím bylo dle ust. § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon č. 10. 8/2006 Sb.**“) rozhodnuto na základě žádosti žalobce o příspěvek na péči podané dne 2. 8. 2017 tak, že se přiznává příspěvek na péči ve výši 8 800 Kč měsíčně.

II. Žalobní body

2. Žalobce uvedl, že nemůže číst a psát, což vyplývá z lékařské zprávy ze dne 16. 11. 2017 oftalmologické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (dále jen „**FNKV**“).
3. Žalobce vytýkal napadenému rozhodnutí, že v rozporu s prvostupňovým rozhodnutím nebylo žalobci v posudku ze dne 28. 8. 2018 uznáno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce potřebuje každodenní pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb mobilita a výkon fyziologické potřeby. Tyto dvě základní životní potřeby jsou v posudku ze dne 28. 8. 2018 vyškrtnuty, aniž by toto vyškrtnutí, které je v rozporu s přiloženými lékařskými nálezy, bylo dostatečně zdůvodněno. Žalobce se dne 10. 9. 2018 k tomuto posudku vyjádřil, přičemž ke zvýšení příspěvku na péči od 2. 8. 2017 stačí uznání pouze jedné z těchto potřeb. Nesouhlasil s hodnocením základních životních potřeb mobilita a výkon fyziologické potřeby jako zvládnutých, přiložil dodatek k posudku PSSZ ze dne 25. 9. 2017, který vypracovala MUDr. V., rozená K., dne 5. 9. 2018, a ve kterém dle názoru žalobce postupovala v souladu s přílohou č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. a vyjádřila se k vymezení schopnosti žalobce zvládat základní životní potřeby mobility a výkonu fyziologické potřeby tak, že žalobce tyto potřeby nezvládá. Uvedl, že jeho porucha rovnováhy, četné pády, a to i do bezvědomí, jsou uvedeny v posudku PSSZ ze dne 25. 9. 2017.
4. Žalovaný porušil ust. § 68 odst. 3 správního řádu, neboť dostatečně neodůvodnil svůj závěr o tom, že žalobce zvládá základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby, neuvedl, jaká zjištění jej vedla k závěru, že dodatek k posudku PSSZ ze dne 25. 9. 2017 vypracovaný MUDr. V., rozenou K., dne 5. 9. 2018, a potvrzující, že je žalobce plně inkontinentní, je nesprávný. Žalovaný tuto lékařskou zprávu zcela ignoroval, a to i poté, co se žalobce vyjádřil k podkladům. Stejně tak žalovaný nevysvětlil, proč nepřihlédl k závěrům o pohybových schopnostech žalobce uvedeným ve stejném dodatku, dle kterých: „Stran mobility vstávání a usedání nutno s dopomocí, stoj s oporou, chůze krok za krokem, po pár krocích musel udělat zastávku, chůzi po nerovném povrchu nezvládal, chůzi po schodech taktéž nezvládal, MHD sám nezvládal, převozy sanitou nutné s doprovodem s pomocí dvou osob. Vše se týká stavu ke dni 25. 9. 2017.“ Při hodnocení schopnosti žalobce zvládat potřebu mobility nepřihlédl k posudku PSSZ ze dne 25. 9. 2017, dle kterého žalobce trpí poruchou

rovnováhy a trpí na časté pády, i do bezvědomí; i tady chybí vysvětlení, proč žalovaný postupoval tímto způsobem.

5. Nesouhlasil se závěrem uvedeným v posudkovém zhodnocení komise MPSV z 16. 4. 2019, dle kterého byl posudek o zdravotním stavu žalobce v předchozích jednáních nadhodnocen, neboť každá posudková komise porušila přílohu 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., čímž došlo k poškození žalobce. Namítal, že dle posudku ze dne 16. 4. 2019 se u žalobce nejedná o naprostou hluchotu (str. 3), přestože na straně 2 je uvedena poslední doložená zpráva ORL MUDr. O. S. ze dne 1. 11. 2018, dle které se u žalobce vyskytuje oboustranná praktická hluchota a silná slabozrakost, v důsledku čehož je postižen zvláště těžkým postižením orientace. Dále namítal, že ztráta sluchu dle Fowlera Bi 85,2% je v tomto posudku vypočtena z hodnot naměřených dne 7. 3. 2017, tedy ještě před podáním žádosti o příspěvek na péči. Tvrdil, že na levé oko vůbec nevidí, pravé oko má těžce postižené tak, že zrakovou vadu nelze korigovat brýlemi, jak se mylně domnívala komise na straně 2, jeho schopnost pravidelně číst a psát se nezhoršila, jak je uvedeno rovněž na straně 2, ale žalobce má slabozrakost a nemůže vůbec číst a psát, jak je uvedeno v lékařském nálezu z 16. 11. 2017. Dále uvedl, že důvody, pro které nemohl podstoupit injekce do oka jako jedinou možnou léčbu, jsou uvedeny ve spise. Praktická nevidomost obou očí, trvalé upoutání na lůžko, ani odkázání na invalidní vozík uvedené na str. 3 posudkového zhodnocení nejsou v jeho případě podmínkou pro hodnocení základních životních potřeb dle přílohy 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., jejich uvedení v posudkovém zhodnocení tedy nemá žádný význam. Na straně 2 posudku je pak uvedeno, že žalobce posuzovaný výkon fyziologické potřeby zvládá při občasném úniku moči či stolice s pomocí inkontinenčních pomůcek, což je v rozporu s dodatkem k posudku PSSZ vypracovaným dne 5. 9. 2018, dle kterého žalobce posuzovaný výkon fyziologické potřeby nezvládá a potřebuje při něm každodenní pomoc manželky. Dále žalobce popřel zjištění uvedené na straně 2 posudku, dle kterého žalobce k vyšetření u specialistů využívá možnost převozu sanitkou pro obavy z uvedených kolapsových stavů, neboť na příkazu ke zdravotnímu transportu je vždy jako důvod napsaná nemobilita z důvodů popsanych v posudku ze dne 25. 9. 2017, přiložil nepoužitý příkaz k transportu, když při cestě z nemocnice si museli vzít kvůli několikahodinovému čekání na sanitku taxi.
6. Dle napadeného rozhodnutí byl posudek o zdravotním stavu žalobce v předchozích jednáních nadhodnocen, judikatura sice takovou změnu připouští (viz rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 3 Ads 54/2012-27), ale toto suché konstatování je v podstatě nepřekoumatelné, jde o závažnou vadu rozhodnutí.
7. Žalobce prokázal lékařskými nálezy, že každá posudková komise při posouzení jeho zdravotního stavu porušila přílohu 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., čímž došlo k poškození žalobce, posudkoví lékaři závažně pochybili při hodnocení jeho základních životních potřeb. Uvedl, že posudková komise MPSV v posudku ze dne 28. 8. 2018 sice opravila omyl prvoinstanční komise, když rozhodla, že žalobce potřebuje každodenní pomoc při zvládání 8 základních životních potřeb, do kterých zahrnula prvoinstančně neuznanou komunikaci a stravování. V tomto posudku však nebylo uznáno, že žalobce potřebuje pomoc též v oblastech mobility a výkonu fyziologické potřeby, což je v rozporu s prvostupňovým rozhodnutím, které vycházelo z posudku

podloženého lékařskými zprávami a sociálním šetřením ze dne 8. 9. 2017, aniž byl tento závěr v posudku ze dne 28. 8. 2018 zdůvodněn. Měl za to, že v posudku ze dne 28. 8. 2018 byly zneužity lékařské nálezy MUDr. P. Ch., ORL, ze dne 7. 3. 2017 a MUDR. M. P., oftalmologická klinika, ze dne 16. 11. 2017, které byly přiloženy k odvolání žalobce, a to takto: „Byl schopen zvládat mobilitu, výkon fyziologické potřeby a to i při zrakovém a sluchovém postižení.“

8. Nesouhlasil se závěrem žalovaného, dle kterého se posudkový lékař dostatečně vypořádal s námitkami žalobce a dostatečně zdůvodnil, proč nebyly základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby uznány jako nezvládané; měl za to, že posudkoví lékaři ani nezohlednili přiložené lékařské zprávy ve spisu.
9. Navrhl, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a žalovanému bylo uloženo, aby ve věci znovu rozhodl.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě uvedl, že v odvolacím řízení zdravotní stav žalobce hodnotila posudková komise MPSV ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře se specializací interní lékařství, komise hodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý v důsledku polymorbidity s kombinovaným postižením zraku a sluchu, konstatovala zhoršení vizu odpovídající silné slabozrakosti, nejedná se však o praktickou slepotu obou očí. V případě sluchu se nejedná o praktickou hluchotu oboustranně, vpravo hluchota, vlevo těžká nedoslýchavost, částečně kompenzovaná sluchadlem. Uvedl, že žalobce je tlakově a oběhově kompenzován bez závažného postižení svalového či kosterního aparátu a bez závažného kognitivního deficitu. Komise konstatovala, že žalobce nezvládá základní životní potřebu orientace, komunikace (oproti posouzení LPS), stravování (oproti posouzení LPS), oblékání a obouvání, osobní hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Komise hodnotila jako zvládnutou základní životní potřebu mobility, neboť nebylo shledáno závažné postižení svalového či kosterního aparátu, a výkonu fyziologické potřeby, neboť použití hygienických pomůcek v případě inkontinence není samo o sobě důvodem pro nezvládání výkonu fyziologické potřeby v přiměřeném standardu. Komise neshledala medicínský důvod pro nezvládání mobility a výkonu fyziologické potřeby v přiměřeném standardu.
11. Navrhl, aby žaloba byla zamítnuta.

IV. Obsah správního spisu

12. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.

13. Žalobce podal dne 2. 8. 2017 u úřadu práce žádost o příspěvek na péči. Oznámením o poskytovateli pomoci ze dne 2. 8. 2017 žalobce sdělil, že je mu poskytována pomoc osobou blízkou Ing. M. P.
14. Dne 8. 9. 2017 bylo provedeno sociální šetření u žalobce, v záznamu bylo konstatováno ohledně jeho mobility, že stoj nezvládne bez opory vůbec, velmi pomalu zaujímá a mění polohy, pohyb pouze při přidržování se nábytku, při chůzi nezvedne skoro nohy, nezvládne chůzi ani po mírně zvýšeném terénu, hůl – jednou rukou se opírá, často upadá, nemá varovné příznaky, upadá až do bezvědomí, desorientace po probuzení, když hodně skloní hlavu, upadá do bezvědomí, po schodech nechodí, k lékaři se dostane jen sanitkou. Ohledně výkonu fyziologické potřeby bylo konstatováno, že ho manželka doprovází na WC, žalobce občas trpí únikem stolice a moči, očistu provádí manželka, žalobce používá hygienické kalhotky. Úřad práce následně požádal lékařskou posudkovou službu o posouzení stupně závislosti žalobce.
15. V podání došlém úřadu práce dne 20. 11. 2017 žalobce uvedl, že se mu v poslední době výrazně zhoršilo vidění, nevidí na levé oko a velmi špatně vidí na pravé oko, přiložil lékařskou zprávu ze dne 16. 11. 2017 a Thickness Map Single Exam Report OU.
16. Dle opravného posudku o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti osoby č.j. LPS/2017/2658-P8_CSSZ ze dne 3. 5. 2018 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce polymorbidita s hypertensí, opakovanými synkopami při kardiální subkompensací (paroxysmy FIS) spolu s v dokumentaci uvedenou poruchou sluchu i vizu a poruchou rovnováhy, četnými pády i s bezvědomím. Bylo poukázáno na záznam ze sociálního šetření a zjištění v něm uvedená. Lékař shledal, že žalobce ze zkoumaných ZZP nezvládne samostatně v přijatelném standardu ani s běžnými facilitátory pro DZNS 8 úkonů, tj. jde o 8 nezvládaných životních potřeb, při nichž žalobce potřebuje pomoc tj. mobilita, orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost, přičemž jde o trvalý stav. Dle výroku a odůvodnění jde o osobu starší 18 let, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce není schopen zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
17. Žalobce se dne 16. 5. 2018 prostřednictvím své zmocněnkyně vyjádřil k podkladům pro rozhodnutí, uvedl, že nesouhlasí s posudkem o zdravotním stavu, přičemž se proti vydanému rozhodnutí odvolá.
18. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno dne 17. 5. 2018, v odůvodnění úřad práce odkázal na ust. § 4 odst. 1, § 7, § 8, § 9, § 11, § 13, § 21 odst. 2 písm. d) zákona č. 106/2008 Sb., a dále na sociální šetření provedené dne 8. 9. 2017, při kterém byla zjišťována schopnost samostatného života žalobce, a shledal, že žalobce splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopen zvládat 8 základních životních potřeb, proto je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III – těžká

závislost. Odkázal na posudek PSSZ-referát LPS ČSSZ pro Prahu 5 a 8 ze dne 3. 5. 2018 vypracovaný JUDr. M. s platností od 2. 8. 2017, popsal podklady, ze kterých posudek vycházel včetně zdravotní dokumentace MUDr. K. ze dne 26. 9. 2017, s tím, že dle posudku žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při osmi základních životních potřebách tj. mobilita, orientace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost, jde o trvalý stav.

19. Žalobce podal dne 4. 6. 2018 proti prvostupňovému rozhodnutí odvolání, kde sdělil, že se neodvolává proti celému rozhodnutí, a které odůvodnil tím, že při posuzování stupně závislosti nebylo přihlédnuto k tomu, že žalobce v době posuzování nevládal a nebude moci zvládat základní životní potřeby komunikace a stravování. Uvedl, že po sociálním šetření dne 8. 9. 2017 a návštěvě lékařky MUDr. K. K. dne 26. 9. 2017 u něj došlo ke zhoršení zraku, což dokládá lékařskou zprávou ze dne 16. 11. 2017 z oftalmologické kliniky FNKV, dle které nemůže číst a psát. Měl za to, že toto zhoršení nebylo zohledněno při posuzování jeho schopnosti zvládat komunikaci a stravování. Dále uvedl, že komunikaci má velmi ztíženou pro velkou ztrátu sluchu a velké poškození zraku se projevilo i ve stravování. Přiložil lékařskou zprávu MUDr. M. P., oftalmologická klinika FNKV, ze dne 16. 11. 2017, dle které je žalobce na úrovni silné slabozrakosti dle WHO, bez naděje na zlepšení stavu bez léčby, nemůže číst a psát, je zhoršená orientace v cizím prostředí, dále přiložil Thickness Map Single Exam Report OU a lékařskou zprávu MUDr. P. Ch. ze dne 7. 3. 2017, dle které žalobce trpí těžkou presbyakuzí vlevo, vlevo surditou.

20. Žalovaný v odvolacím řízení nechal vypracovat posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ke stupni závislosti žalobce, jedná se o posudek ze dne 28. 8. 2018, č.j. 2018/2571-PH (dále jen „posudek MPSV“). Posudková komise jednala ve složení předsedkyně komise MUDr. A. O. a MUDr. M. V., lékařky z oboru interní lékařství, žalobce ani jeho zástupce nebyli jednání komise přítomni. Komise shledala, že zdravotnická dokumentace byla dostačující k posouzení zdravotního stavu a zadavatel nepožádal o aktuální posouzení. Vyšla ze závěrů sociálního šetření, dle kterých žalobce potřebuje péči při mobilitě, částečně při orientaci, stravování, hygieně, péči o domácnost, osobních aktivitách, o zdraví, při výkonu fyziologické potřeby, péči poskytuje manželka. Komise konstatovala, že dle praktické lékařky MUDr. K. je komunikace se sluchadlem, nutno mluvit z levé strany, orientován správně všemi směry, paměť přiměřená věku, intelekt normální, inkontinence moče a stolice, eupnoe, kardiopulmonálně komp., neurologicky v normě, stoj o široké bázi, jen na krátkou chvíli, chůze s oporou o nábytek jen na krátké vzdálenosti, dle očního nálezu z 16. 11. 2017 VOP 4/40, VOL 4/32, VPMD oboustranně, artefakia oboustranně, dle zprávy ORL z 7. 3. 2017 audiometrie: vpravo surditas, vlevo těžká presbyakuze, dopor. sluchadlo, dále shrnula diagnózy žalobce. Dle posudkového zhodnocení se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o polymorbidního muže, zhoršení vizu odpovídalo silné slabozrakosti, nejednalo se o praktickou slepotu obou očí, vpravo hluchota, vlevo těžká nedoslýchavost částečně kompenzovaná sluchadlem, nejednalo se o praktickou hluchotu oboustranně, jednalo se o kombinované postižení sluchu a zraku, nyní žalobce tlakově a oběhově kompenzován, bez závažného postižení svalového či kosterního aparátu. Komise shledala, že z důvodu dlouhodobě

neprůznivého zdravotního stavu žalobce potřeboval pomoc jiné fyzické osoby a vyžadoval každodenní pomoc, dohled nebo péči této jiné fyzické osoby při zvládání 8 základních životních potřeb, tj. orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, osobní hygieně, péči o zdraví, osobní aktivitě, péči o domácnost. Uvedla, že byl schopen zvládat mobilitu, výkon fyziologické potřeby, a to při zrakovém a sluchovém postižení. K odvolacím námitkám uvedla, že byly zohledněny včetně doložených odborných nálezů, na rozdíl od prvoinstančního posouzení však nebylo medicínské opodstatnění pro nezvládání mobility a výkonu fyziologické potřeby, naopak nezvládal komunikaci. Na základě takto provedeného přezkumu dospěla komise k závěru, že posudkový závěr prvoinstančního orgánu lze potvrdit, protože správná aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru. Dle výroku a odůvodnění posudku k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV, šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě neprůznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla neschopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, nebyla však schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, tento stav byl i od 1. 8. 2017.

21. Dne 3. 9. 2018 žalobce prostřednictvím své zmocněnkyně sdělil, že s posudkovým závěrem nesouhlasí, dne 10. 9. 2018 pak doplnil své vyjádření, ve kterém namítal, že byly z posudku vyškrtnuty základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby, aniž by to bylo dostatečně a přesvědčivě zdůvodněno, jejich neuznání je v rozporu se zdravotnickou dokumentací MUDr. K. K. ze dne 26. 9. 2017 a sociálním šetřením ze dne 8. 9. 2017, které byly podklady prvoinstančního rozhodnutí. Namítal, že lékařské nálezy ze dne 7. 3. 2017 a ze dne 16. 11. 2017, které přiložil k odvolání, použil jako důkazy, že nezvládá základní životní potřeby komunikaci a stravování, jeho zraková a sluchová nedostatečnost nemá žádnou souvislost s jeho samovolným vyprazdňováním. Odkázal na posudek ze dne 3. 5. 2018, dle kterého má žalobce ve zdravotní dokumentaci MUDr. K. z 26. 9. 2017 uvedenou poruchu sluchu a vizu a poruchu rovnováhy, četné pády i s bezvědomím. Dle prvoinstančního rozhodnutí byl jeho stav trvalý, žalobce se odvolal pouze proti hodnocení základních životních potřeb komunikace a stravování, přesto byl hodnocen co do zvládání všech 10 základních životních potřeb. Žádal o posouzení jeho schopnosti zvládat základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby v jiné komisi a jejich zohlednění při posuzování stupně závislosti s platností od 2. 8. 2017. Přiložil dodatek k posudku PSSZ ze dne 25. 9. 2017, který vypracovala MUDr. K. V., rozená K., dne 5. 9. 2018, dle kterého žalobce byl a je plně inkontinentní, první inkontinenční pomůcky mu byly předepsány 08/2015, stran jejich výměny byl a je stále plně odkázán na druhou osobu, v době vystavení posudku nebyl schopen z důvodu inkontinence včas použít WC, po vyprázdnění mu bylo nutné pomoci s očištěním, stran mobility vstávání a usedání nutno s dopomocí, stojí s oporou, chůze krok za krokem, po pár krocích musel udělat zastávku, chůze po nerovném povrchu nezvládal, chůze po schodech taktéž nezvládal, MHD sám nezvládal, převozy sanitou nutné s doprovodem a pomocí 2 osob, vše se týká stavu ke dni 25. 9. 2017.

22. Žalovaný s ohledem na námitky žalobce nechal vypracovat srovnávací posouzení zdravotního stavu žalobce komisí v jiném složení, posudková komise MPSV v posudku ze dne 16. 4. 2019, č.j. 2018/3915-PH (dále jen „srovnávací posudek“), kdy jednala ve složení předsedkyně komise MUDr. Z. R. a lékaře MUDr. R. P., s odborností interní lékařství, žalobce nebyl jednání komise přítomen, neboť dle názoru komise zdravotní dokumentace byla pro posouzení dostatečná. Výrok a odůvodnění bylo stanoveno totožně, jako v posudku MPSV z 28. 8. 2018, s tím, že jeho platnost byla určena od data 1. 8. 2017 a i k datu napadeného rozhodnutí. Komise vycházela z posudkového spisu PSSZ Praha 8, ze spisu odvolacího orgánu a ze sociálního šetření provedeného dne 8. 9. 2017. Dle posudkového zhodnocení je u polymorbidního 84letého posuzovaného rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu závažné funkční postižení smyslů, žalobce je schopen rozumět mluvené řeči jen se sluchadlem z levé strany, vpravo prakticky neslyší, v oční ambulanci je dispenzarizován pro oboustranně postupující degeneraci makuly zadního pólu, vyšetřením levého oka bylo zaznamenáno terminální stadium, vidění pravého oka je pro zrakovou vadu korigováno brýlemi, žalobce byl v té době v dispenzarizaci dalších specialistů (kardiolog, urolog, dermatolog), poslední doložená zpráva ORL ze dne 1. 18. 2018 potvrdila již dříve zjištěné skutečnosti, že žalobce je omezen v soběstačnosti. Poukázala na to, že v lékařských zprávách byl žalobce při vyšetřeních popsán jako spolupracující, časem i místem orientovaný, ale s částečně omezenou orientací v prostoru a se zhoršenou komunikací, dle sociálního šetření je uvedeno omezení v používání budíku, telefonu, zvonku, je popsáno, že se postupně zhoršila schopnost pravidelně číst a psát, ale své obtíže je schopen popsat a nadiktovat. Dle spisové dokumentace byl popsán jako kardiopulmonálně kompenzovaný, mobilní – chůzi o širší bázi po bytě i venku pomalu zvládal, většinou s oporou, obtížně zvedal nohy, připravenou nakrájenou stravu snědl a zapil sám, nebylo doloženo postižení endokrinní, nebyl zaznamenán posun v laboratorních markerech či zaznamenán patologický mineralogram, který by upozornil na závažnější poruchu metabolickou, manželka pomáhala při oblékání, obouvání, tělesné hygieně, výkon fyziologické potřeby zvládal při občasném úniku moči či stolice s pomocí inkontinenčních pomůcek. Dále komise uvedla, že k vyšetřením u specialistů využíval možnost převozu sanitkou pro obavy z uvedených kolapsových stavů, zhoršení smyslových funkcí ho postupně omezovalo ve společenských aktivitách, domácnost, nákupy, fyzicky náročné práce zajišťovala rodina. Dospěla k závěru, že posudek o zdravotním stavu byl v předchozích jednáních nadhodnocen, nejednalo se o oboustrannou hluchotu, ani o praktickou nevidomost obou očí, nejednalo se o posuzovaného trvale upoutaného na lůžko či odkázaného na invalidní vozík, posudkový lékař PSSZ i lékaři PK MPSV zohlednili i syndrom křehkosti vyššího věku, kdy s postupujícím věkem fyziologicky dochází k úbytku sil a tyto osoby běžně potřebují pomoc při fyzicky náročnějších činnostech. Po prostudování zdravotnické dokumentace potvrdila, že žalobce byl pro postupující kombinované postižení smyslových funkcí závislý na pomoci další osoby při zvládání maximálně 8 ZZP tj. orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.

23. Napadené rozhodnutí bylo vydáno dne 6. 5. 2019, v odůvodnění žalovaný poukázal na ust. § 7 odst. 1, § 8 odst. 2 písm. a), b), c), d), § 9 a § 25 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb.,

s tím, že bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis. Dále aplikoval ust. § 1 odst. 1, 4, § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a na základě ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. vyžádal povinný podklad pro rozhodnutí o odvolání tj. posudek o zdravotním stavu žalobce od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 28. 8. 2018 č.j. 2018/2571-PH (viz posudek MPSV), jehož obsah v rozhodnutí téměř zcela odcitoval, žádné vlastní hodnocení však neuvedl. Poukázal na námitky, které k posudku z 28. 8. 2018 vznesl ve svém vyjádření žalobce, a na srovnávací posudek ze dne 16. 4. 2019 č.j. 2018/3915-PH, který si žalovaný vyžádal, dále citoval prakticky celý obsah srovnávacího posudku. Zabýval se tím, jak se citovaný posudek (aniž by bylo řečeno, o který posudek se má jednat) o zdravotním stavu vyrovnal se všemi shromážděnými důkazy, na základě posudku shledal, že jde o osobu starší 18 let, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a nebyla schopna zvládat 8 základních životních potřeb. Zmínil přípis zástupkyně žalobce ze dne 25. 4. 2019, dle kterého žalobce nemůže pro těžkou oční vadu číst a psát, což je doloženo lékařským nálezem. Měl za to, že posudek byl vypracován komisí v řádném složení a že komise vycházela z výsledku provedeného sociálního šetření. Poukázal na to, že posudek ze dne 16. 4. 2019 obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu žalobce se zřetelem k jeho schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby, toto stanovení nezávisí na volné úvaze posudkového orgánu, ale musí odpovídat posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, je rozhodující funkční dopad zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Měl za to, že posudkový lékař se v posudku dostatečně vypořádal s námitkami žalobce a dostatečně zdůvodnil, proč nebyly základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby uznány jako nezvládané. Konstatoval, že nemůže ukládat posudkovému orgánu, jak má postupovat při posuzování zdravotního stavu a zjišťování schopnosti zvládat základní životní potřeby, neměl důvod zpochybňovat podkladový posudkový závěr, neboť posudková komise musí znát a umět objektivizovat zdravotní poruchy a postižení, jejich kvalifikaci a kvantifikaci, interpretovat odborné lékařské nálezy a umět zhodnotit zjištěné údaje a informace ve vztahu k posuzovanému jedinci. Poukázal na to, že výsledek posouzení zdravotního stavu posuzované osoby komisí MPSV je ve smyslu ust. § 28 zákona č. 106/2008 Sb. stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí v odvolacím řízení správním, a proto žalovaný rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

24. Městský soud v Praze dospěl po provedeném řízení k závěru, že je zde dán důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí podle ust. § 76 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“), neboť napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů rozhodnutí s ohledem na to, že žalovaný se nevypořádal s námitkami žalobce uvedenými v odvolání, a dále podle ust. § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s., neboť skutkový stav, který vzal žalovaný za základ

napadeného rozhodnutí, vyžaduje zásadní doplnění. V souladu s ust. § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. soud o věci rozhodl bez nařízení jednání.

25. Podle ust. § 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu.
26. Podle ust. § 7 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. nárok na příspěvek má osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.
27. Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb. osoba starší 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 nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
28. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. 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.
29. V posuzované věci je mezi účastníky sporné, zda žalobce splňuje podmínky pro zařazení do stupně IV závislosti (úplná závislost), či zda byl žalovaným zařazen správně jako osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), přičemž žalobce se oproti žalovanému domnívá, že není schopen zvládat též základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby, a tedy nezvládá celkem deset základních životních potřeb.
30. Stupně závislosti se hodnotí podle počtu základních životních potřeb, které daná osoba není schopna bez cizí pomoci zvládat, od zařazení do konkrétního stupně závislosti se pak odvíjí i výše poskytovaného příspěvku na péči, což je specifikováno v § 11 zákona č. 108/2006 Sb.

31. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby obsahuje příloha č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**prováděcí vyhláška**“). Podle ust. § 2a prováděcí vyhlášky platí, že 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. Dle přílohy č. 1 písm. a) prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu mobilita považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. vstávání a usedání, 2. stoj, 3. zaujímat a měnit polohy, 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, 5. otevírat a zavírat dveře, 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je, dle písm. g) se za schopnost zvládat základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat 1. včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.
32. Dle ust. § 25 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti podle odstavce 3 sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření podle věty první provádí příslušná krajská pobočka Úřadu práce také v průběhu hospitalizace osoby ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, jestliže je této osobě poskytována u jednoho nebo postupně u více poskytovatelů zdravotních služeb následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvající nepřetržitě déle než 60 dnů; podmínkou je, že tato skutečnost byla oznámena a doložena podle § 21 odst. 1 písm. e). Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě.
33. Dle ust. § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb. při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
34. K posudkovému řízení se Nejvyšší správní soud opakovaně vyjádřil ve svých rozhodnutích, z posledních např. v rozsudku ze dne 21. 9. 2020 č.j. 1 Ads 224/2019-20, kde uvedl následující: „Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem

posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. března 2015, č. j. 6 Ads 299/2014 – 25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018 – 17).“

35. „Posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 - 53).
36. Dále je k tomu nezbytné uvést, že stejně tak jako správní orgán, ani soud nemůže přezkoumávat odbornou stránku posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti, nemůže tak sám o sobě posoudit, zda žalobce splňoval podmínky pro zařazení do stupně závislosti stupně III či stupně IV. Soud však dle zásady volného hodnocení důkazů hodnotí předmětný posudek jako každý jiný důkaz, a to z toho hlediska, zda splňuje požadavky na přesvědčivost, úplnost a zda se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi.
37. Městský soud v Praze shledal, že ani posudek MPSV (ze dne 28. 8. 2018), ani srovnávací posudek (ze dne 16. 4. 2019), které byly klíčovými podklady napadeného rozhodnutí, shora uvedené požadavky nesplňují, a to z následujících důvodů.
38. V odvolání podaném proti prvostupňovému rozhodnutí žalobce namítal, že nesouhlasí s hodnocením základních životních potřeb komunikace a stravování, neboť má za to, že tyto základní životní potřeby – stejně jako 8 dalších základních životních potřeb - nezvládá. V posudku MPSV posudková komise tyto námitky uznala a dospěla k závěru, že žalobce nebyl schopen tyto základní životní potřeby zvládat. Zároveň však posudková komise oproti prvostupňovému rozhodnutí a posudku ze dne 3. 5. 2018, který byl jeho podkladem, shledala, že žalobce byl schopen zvládat mobilitu a výkon fyziologické potřeby. Přitom však dle zjištění, která komise učinila ze sociálního šetření, žalobce potřebuje při mobilitě a výkonu fyziologické potřeby péči, kterou poskytuje manželka, a dle zjištění, která učinila ze zdravotní dokumentace MUDr. V., dříve K., (aniž však uvedla, z jakých zpráv konkrétně komise vyšla) žalobce trpí inkontinencí moče a stolice, stojí o široké bázi, jen na krátkou chvíli, chůze je s oporou o nábytek na krátké vzdálenosti. Tato zjištění na první pohled indikují rozpor s přijatými závěry, na základě kterých žalobce výkon základních životních potřeb

mobilita a výkon fyziologické potřeby zvládá, komise však vůbec neuvedla, jak tato zjištění hodnotila, jak na jejich základě ke svým závěrům dospěla, popř. proč se od nich odchýlila, či zda tyto závěry opřela ještě o jiná zjištění.

39. Posudková komise v posudku MPSV dále vůbec neuvedla, v čem bylo nesprávné hodnocení učiněné v prvoinstančním posudku ze dne 3. 5. 2018, který základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby u žalobce hodnotil jako nezvládané, a tedy proč se komise od tohoto posudku ze dne 3. 5. 2018 odchýlila, když tyto potřeby hodnotila jako zvládané, a jak sama komise vyhodnotila naplnění kritérií dle přílohy č. 1 bodu a) mobilita a g) výkon fyziologické potřeby prováděcí vyhlášky, kde je stanoveno vymezení schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby, a na základě jakých podkladů. Přitom nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32).
40. Posudková komise však dostatečně přesvědčivě nezdůvodnila změny, které učinila v posudkovém zhodnocení, neuvedla, jakým způsobem hodnotila posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní a které nikoli, a o co opírá svůj závěr, že žalobce základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby zvládá. K tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015 č.j. 1 Ads 156/2014-28. Z těchto důvodů je posudek MPSV nepřezkoumatelný, žalobní námitka je důvodná.
41. Z posudku dále vyplývá, že posudková komise rozhodovala výlučně na základě písemných podkladů tj. zdravotnické dokumentace, lékařských zpráv a záznamu o sociálním šetření. Žalobce nebyl k posudkové komisi předvolán a nikdo ze členů komise sám žalobce nevyšetřoval.
42. Dle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, čj. 4 Ads 82/2011-44: „*Přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení o příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.*“ Z tohoto rozsudku dále vyplývá, že v této souvislosti je nutné zabývat se otázkou, zda by přímé vyšetření posuzované osoby mohlo ve věci přinést něco nového a zda by to mohlo nějak změnit zjištěný skutkový stav.
43. V rozsudku ze dne 30. 1. 2019 č.j. 6 Ads 34/2018-17 pak Nejvyšší správní soud přímo dovodil, že v situaci, kdy posudkový závěr není zcela v souladu s výsledky sociálního šetření, bylo přímé osobní vyšetření posuzované osoby nutnou podmínkou pro řádné posouzení jejího stavu; žalovaný byl povinen vyžádat si doplnění posudku. Nejvyšší správní soud zde shledal, že žalovaný vycházel z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, když své rozhodnutí opřel o nepřesvědčivý posudek posudkové komise MPSV.

44. Skutečnost, že žalobce posudkovou komisí bez dostatečného odůvodnění přímo vyšetřen nebyl ve spojení s tím, že komise neuvedla, proč se odchýlila od prvoinstančního posouzení a dále ve spojení s tím, že mezi zjištěními, o která posudková komise opřela své závěry, a přijatými závěry, jsou indikovány určité rozpory, ve svém celku přispívá k pochybnostem o přesvědčivosti daného posudku. Daný posudek MPSV je tak možné označit jako nepřesvědčivý a nedostatečný.
45. Shora uvedené vady posudku MPSV však nebyly napraveny ani ve srovnávacím posudku, žalobce opět nebyl při jednání posudkové komise, která jednala ve změněném složení, přítomen, ani nebyl komisí vyšetřen, aniž tento postup komise nějakým způsobem zdůvodnila. Posudková komise dále jako podklady svého posouzení uvedla pouze souhrnně spisovou dokumentaci, v posudkovém zhodnocení u jednotlivých zjištění vůbec neuvedla, z jakého konkrétního dokumentu či zprávy to které zjištění čerpala, a tedy k jakému datu se vztahuje, v důsledku toho není z posudku zřejmé, z čeho komise čerpala svá jednotlivá zjištění ohledně zvládání základních životních žalobcem a které lékařské zprávy považovala za relevantní a které nikoli. Stejně jako v posudku MPSV, ani ve srovnávacím posudku není uvedeno, jak komise vyhodnotila naplnění kritérií dle přílohy č. 1 bodu a) mobilita a g) výkon fyziologické potřeby prováděcí vyhlášky, kde je stanoveno vymezení schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby.
46. Srovnávací posudek dále obsahuje závěr, dle kterého byl posudek o zdravotním stavu u výše jmenovaného klienta v předchozích jednáních nadhodnocen, aniž by však komise uvedla, jaký konkrétní posudek má na mysli, tj. zda posudek z 3. 5. 2018 či zda posudek MPSV z 28. 8. 2018, o jaké konkrétní argumenty tento závěr opírá, v čem dané nadhodnocení spočívá a jak se tento závěr projeví v závěru o posouzení stupně závislosti žalobce. Ve srovnávacím posudku není obsažena ani žádná zmínka o námitkách žalobce uplatněných k posudku MPSV, ani zde není uvedeno, jak se posudková komise s těmito námitkami vypořádala. Pokud tedy hlavní námitkou žalobce bylo, že výkon základních životních potřeb mobilita a výkon fyziologické potřeby nezvládá, komise specificky k této námitce nic neuvedla, pouze uvedla souhrnný závěr, které základní životní potřeby dle jejího názoru žalobce nezvládá. Posudková komise pak ve srovnávacím posudku naprosto opominula existenci lékařské zprávy resp. dodatku MUDr. V., rozené K., ze dne 5. 9. 2018, kterou žalobce přiložil ke svému vyjádření z 10. 9. 2018 a o kterou zejména opíral své námitky, že nezvládá základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby, posudková komise se k této lékařské zprávě nijak nevyjádřila a nijak jí nehodnotila. Závěr přijatý komisí, že žalobce tyto základní životní potřeby zvládá, je pak s touto zprávou ve zřetelném rozporu, aniž je tento rozpor jakkoli vysvětlen.
47. Stejně jako v posudku MPSV ani ve srovnávacím posudku komise neuvedla, v čem byl prvoinstanční posudek ze dne 3. 5. 2018 nesprávný a z jakého důvodu se komise od jeho závěrů odchýlila. Ze všech těchto důvodů je též srovnávací posudek nedostatečný a nepřezkoumatelný, žalobní námitka je důvodná.
48. Ze shora uvedeného vyplývá, že posudek MPSV ani srovnávací posudek nelze z hlediska závěru ohledně zvládání základních životních potřeb mobilita a výkon

fyziologické potřeby žalobce považovat za úplný, k námitkám žalobce uplatněným k posudku MPSV ze dne 28. 8. 2018 se komise ve srovnávacím posudku nevyjádřila. Přitom aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi. Těmto požadavkům však posudek MPSV, ani srovnávací posudek nedostály.

49. Posudky MPSV jsou stěžejním podkladem pro rozhodnutí ohledně stanovení příspěvku na péči, správní orgán sám nemůže učinit závěr ohledně toho, jakým stupněm závislosti posuzovaná osoba trpí, jedná se o odbornou otázku, která musí být posouzena lékařem. Jestliže je posudek nedostatečný, nepřesvědčivý a neobsahuje všechny nezbytné náležitosti, nemůže tyto vady správní orgán sám zhojit, protože k tomu nemá potřebnou odbornou erudici. Pokud však správní orgán z vadného posudku vyjde, trpí vadou i příslušné správní rozhodnutí, neboť není dostatečně zjištěn skutkový stav.
50. Žalovaný v napadeném rozhodnutí bez jakéhokoli skutečného a kritického zhodnocení obsah obou posudků pouze převzal, na straně 8 napadeného rozhodnutí uvedl pouze zcela formální a stručné hodnocení srovnávacího posudku, dle kterého se posudkový lékař dostatečně vypořádal s námitkami žalobce a dostatečně zdůvodnil, proč nebyly základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby hodnoceny jako nezvládané. Obsah posudku MPSV ze dne 28. 8. 2018 pak žalobce nehodnotil vůbec a není tak zřejmé, zda z něj v napadeném rozhodnutí rovněž vycházel či nikoli. Žalovaný tak ani u jednoho z těchto posudků nezkoumal shora uvedená kritéria určitosti, úplnosti a přesvědčivosti nastíněná judikaturou.
51. Za této situace si měl žalovaný vyžádat zásadní doplnění posudku MPSV i srovnávacího posudku, což však neučinil, ani sám v napadeném rozhodnutí k námitce žalobce, že nezvládá základní životní potřeby mobilita a výkon fyziologické potřeby, nic neuvedl, nijak tuto námitku nevyhodnotil, pouze odkázal na posudkový závěr a uvedl obecné frázovité závěry, ze kterých však konkrétní vypořádání této námitky není zřejmé. Tím porušil zejména ust. § 50 odst. 4 a § 68 odst. 3 správního řádu, podle nichž správní orgán hodnotí podklady pro rozhodnutí podle své úvahy a přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci, a v odůvodnění rozhodnutí je mj. povinen uvést, jak se vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům pro rozhodnutí. Pokud tak žalovaný neučinil, zatížil napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností. Zároveň porušil povinnost dle ust. § 3 správního řádu, tedy postupovat tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, neboť skutkový stav nebyl v posudku MPSV, ani ve srovnávacím posudku zjištěn v dostatečném rozsahu.
52. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s.ř.s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
53. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.), žalovaný vyžádá od posudkové komise MPSV v obou složení doplnění posudku MPSV a srovnávacího posudku, které se týkají hodnocení závislosti žalobce a ve kterých komise v obou případech řádně uvede, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních životních potřeb mobilita a výkon fyziologické

potřeby žalobce, z jakých konkrétních podkladů přitom vycházela, které lékařské zprávy považovala za relevantní a které nikoli, jak příslušná zjištění vyhodnotila, jasně a srozumitelně uvede, zda a z jakých důvodů se odchýlila od prvoinstančního hodnocení, přičemž řádně a úplně zhodnotí všechna kritéria uvedená v příloze č. 1 písm. a) a g) prováděcí vyhlášky a vypořádá se všemi potížemi namítanými žalobcem a s jeho námitkami, se závěry sociálního šetření a s lékařskou zprávou MUDr. V., rozené K., ze dne 5. 9. 2018; v souladu se shora uvedenou judikaturou Nejvyššího správního soudu a za splnění tam uvedených podmínek komise provedou vlastní osobní vyšetření žalobce. V návaznosti na doplnění obou posudků MPSV žalovaný provede jejich kritické zhodnocení a v navazujícím rozhodnutí uvede, zda posudky MPSV v souladu se shora uvedenou judikaturou splňují požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádávají se všemi relevantními skutečnostmi a námitkami, žalovaný následně řádně vyhodnotí odůvodněnost námitek žalobce.

54. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalovaný ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalobci žádné náklady řízení nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 30. prosince 2020

JUDr. Tomáš Louda v. r.
samosoudce