



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci žalobkyně V. N., zastoupené zákonnou zástupkyní V. T., obě bytem x, zastoupené JUDr. Hanou Kloudovou, advokátkou se sídlem Na Potůčku 43, Sedlčany, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 23. 11. 2015, č. j. MPSV-UM/23722/15/9S-SČK,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 23. 11. 2015, č. j. MPSV-UM/23722/15/9S-SČK, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni na náhradu nákladů řízení částku **6.800,- Kč** k rukám zástupkyně žalobkyně JUDr. Haně Kloudové, advokátky se sídlem Na Potůčku 43, Sedlčany, do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 26. 1. 2016 se žalobkyně domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 23. 11. 2015, č. j. MPSV-UM/23722/15/9S-SČK (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 8. 6. 2015, č. j. 4345/2015/VOT. Tímto rozhodnutím úřad práce zamítl návrh na změnu výše

přiznaného příspěvku na péči a příspěvek na péči odejmul od dne 1. 7. 2015 v souladu s § 15 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“).

Žalobkyně namítala, že posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „PK MPSV“) ze dne 19. 9. 2015 a doplňující posudek ze dne 4. 11. 2015, které byly základem pro napadené rozhodnutí, jsou v rozporu se skutečností. Podle posudků žalobkyně není schopna zvládat dvě základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity. Žalobkyně se ale domnívá, že nezvládá další čtyři potřeby, a to mobilitu, orientaci, stravování a oblékání a obouvání. V oblasti mobility není schopna používat hromadné dopravní prostředky, protože má silnou averzi vůči lidem, kteří jsou cítit cigaretovým kouřem nebo příliš hlasitě dýchají. Pokud se někdo takový vyskytne na nástupišti, odmítá s ním nastoupit do vlaku. Trpí chorobnou obavou, zda bude u vlaku včas. Žalobkyni proto musí do školy vozit rodinný příslušník autem. V oblasti orientace namítala, že není orientována časem, neboť nezná hodiny a denní dobu rozpoznává pouze podle pomůcek (ráno – vstávání, poledne – oběd, večer – stmívání). Není orientována místem, protože ani po 3 letech školní docházky v Sedlčanech se s ní nelze domluvit na vyzvednutí jinde než ve škole, ačkoliv s matkou opakovaně byla i na jiných místech ve městě. Vedle toho není schopna přiměřeně reagovat v obvyklých situacích, má pravidelně problémy ve školním kolektivu, protože trpí pocitem, že se jí spolužáci vysmívají, na což agresivně reaguje. Pokud jde o stravování, žalobkyně odmítá konzumovat obědy ve školní jídelně a matka s ní musí chodit na oběd nebo dávat velkou svačinu do školy. Doma žalobkyně nejí, pokud jí není jídlo naservírováno. Trpí chorobnou obavou z šíření nemocí a vyžaduje, aby jídlo bylo připravováno v rukavicích. Sama je schopna si vzít jogurt její oblíbené značky. Pije pouze malinový čaj, který si sama neuvaří. Bez pomoci jiné osoby není schopna se vůbec najíst a napít. K oblasti oblékání a obouvání uvedla, že se obleče jen v případě, že jí oblečení předem připraví matka. Jinak se sama neoblékne a reaguje agresivně. Má problém rozlišit, které oblečení je vhodné do školy a které na doma. Není schopna obléknout kalhoty se zapínáním na zip či knoflík, mikiny a svetry obléká jen přes hlavu nebo na zip. Neumí si zavázat tkaničky do bot. Žalobkyně dále namítala se PK MPSV nevypořádala se zprávami ošetřujících lékařů MUDr. Z. ze dne 26. 4. 2015 a 18. 6. 2015, v nichž se uvádí, že je nezbytný stálý dohled nad aktivitami nezletilé a že chování nezletilé je nepredikovatelné a impulzivní. K vyjádření MUDr. B. ze dne 27. 8. 2015 k jednotlivým základním životním potřebám žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že jej nelze pro rozsáhlost citovat. Závěrem žalobkyně uvedla, že se jí před podáním žaloby nepovedlo získat posudky PK MPSV, aby se k jejich obsahu mohla podrobněji vyjádřit.

Žalovaný ve svém vyjádření ze dne 16. 3. 2016 uvedl, že žaloba není podle jeho názoru důvodná, neboť zdravotní stav žalobkyně byl posouzen lékařskou komisí, jejímž členem byl odborný lékař z oboru dětské psychiatrie, a byly zohledněny veškeré lékařské zprávy. Pro nezvládání dalších potřeb neshledala PK MPSV medicínské opodstatnění. Žalobkyně nemá postižení smyslové, nemá podstatnější motorické omezení a z hlediska zdravotního stavu není důvod k nezvládání ostatních životních potřeb ve standardu odpovídajícím biopsychosociálnímu věku. PK MPSV reagovala na námitky uvedené v odvolání a její závěr je dostatečně odůvodněn. Posudky jsou úplné a přesvědčivé a žalovaný je v napadeném rozhodnutí řádně zhodnotil.

Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl rozhodnutím žalovaného ze dne 23. 1. 2015, č. j. MPSV-UM/1659/15/4S-SČK, přiznán příspěvek na péči ve výši 3.000,- Kč měsíčně od července 2014. Žalovaný přitom s odkazem na posudek PK MPSV ze dne 2. 12. 2014 konstatoval, že žalobkyně není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat tři základní životní potřeby, a to orientaci, péči o zdraví a osobní aktivity. Je závislou na pomoci jiné fyzické osoby v I. stupni (lehká závislost).

Dne 27. 3. 2015 podala žalobkyně prostřednictvím zákonné zástupkyně (matky) u úřadu práce návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči, v němž požadovala příspěvek ve výši pro II. stupeň závislosti (středně těžká závislost), neboť podle jejího názoru nezvládala 5 základních životních potřeb. Dne 10. 4. 2015 bylo v bydlišti žalobkyně provedeno sociální šetření. Při něm bylo zjištěno, že žalobkyně není omezená v pohybu, ale je více aktivní. Do školy nebo k lékařům ji vozí matka autem, popř. jezdí vlakem. Má problém se soustředěním. Orientuje se jen ve známém prostředí a čas rozezná. Když se jí něco nelíbí, vzteká se, nadává a občas bije druhé, zejm. rodiče, prarodiče a spolužáky. Komunikuje dobře, je hodně upovídaná, občas sprostá a skáče do řeči. Ve škole má problém s chováním, nejdou jí cizí jazyky. Pokud jde o hygienu, zvládne celkovou koupel sama, ale musí se kontrolovat, hlídat a dávat jí pokyny. Oblečení jí musí připravit matka, neumí rozeznat jeho vhodnost. Jídlo žalobkyni připravuje matka, sama se nají i nalije si pití, má však svá oblíbená jídla. Tříkrát denně užívá léky na zklidnění, které jí připravuje a podává matka. Do školy dojíždí do Sedlčan.

Dne 11. 5. 2015 na žádost úřadu práce vypracovala Okresní správa sociálního zabezpečení Benešov (dále jen „OSSZ“) posudek o zdravotním stavu žalobkyně k posouzení stupně závislosti. Podle něj jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy žalobkyně je dívkou s pervazivní vývojovou poruchou se suspekci na mírnou symptomatiku Aspergerova syndromu. Žalobkyně byla v období září až listopadu hospitalizována v psychiatrické léčebně Bohnice pro poruchu chování v domácím prostředí. Je správně orientována, samostatně pohyblivá bez opěrných pomůcek, komunikuje srozumitelně. Zvládá téměř všechny aktivity v oblasti základních životních potřeb. Kontrola matky nad hygienou a oblékáním nebyla považována za nezvládnutí těchto potřeb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá pouze 1 životní potřebu – péči o zdraví – a není tedy osobou závislou na pomoci jiné osoby.

Na základě posudku OSSZ úřad práce zahájil dne 21. 5. 2015 řízení o odejmutí příspěvku na péči, které spojil s řízením o návrhu na změnu výše. Rozhodnutím ze dne 8. 6. 2015, č. j. 4345/2015/VOT, zamítl návrh žalobkyně na zvýšení příspěvku na péči a zároveň jí odejmul již přiznaný příspěvek na péči od července 2015.

V odvolání ze dne 9. 6. 2015 žalobkyně namítla, že posudkový lékař OSSZ nepřihlédl k výsledkům sociálního šetření, podle něho se žalobkyně neorientuje v cizím prostředí a matka jí musí vozit do školy. Žalobkyně vyžaduje neustálou pomoc, kontrolu a pomoc při zvládání základních potřeb. V oblasti mobility se nezvládá samostatně pohybovat v cizím prostředí; v oblasti stravování není schopna vědět, kdy se snídá, obědvá, večeří a svačí a které jídlo je vhodné ve kterou denní dobu; v oblasti oblékání a obouvání se nezvládá samostatně oblékat a obouvat, svlékat a zouvat se a neví, kdy se nosí teplé oblečení a kdy letní; a v oblasti

orientace nezvládá samostatně nikam chodit, vše musí mít pravidla a na minutu přesný rozvrh a není schopna vnímat čas, místo a osoby.

K odvolání doložila lékařskou zprávu dětské psychiatricky MUDr. L. Z. ze dne 26.4.2015, podle níž u žalobkyně dominuje celková socioemoční nezralost, sociální nepřizpůsobivost a nižší sociální porozumění. Vyžaduje maximální individuální přístup, protože psychické přepětí u ní vede k prudkým zlobným afektům. Anticipuje kritiku, na kterou okamžitě reaguje verbální i brachiální agresivitou. Stálý dohled nad aktivitami žalobkyně je nezbytný, neboť její chování je nepredikovatelné a impulzivní. Dále předložila zprávu z pedagogicko psychologického vyšetření PhDr. R. P. ze dne 9. 4. 2015, z níž plyne, že žalobkyně má pragmatický deficit v komunikaci a adaptační problémy a dále je u ní suspektována porucha aktivity pozornosti, která způsobuje její kolísavou pozornost, zvýšenou unavitelnost a impulzivitu. Předložila též výstupní zprávu z psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 7. 11. 2014, kde byla žalobkyně hospitalizována od 12. 9. 2014 do 7. 11. 2014, pro údajné agresivní chování v rodinném kruhu, sebepoškozování a nezvladatelnost jejího stavu. Byly zjištěny poruchy chování v domácím prostředí centrované vůči matce, verbální a brachiální heteroagresivita a automutilační tendence.

V odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobkyně dne 19. 8. 2015 posouzen PK MPSV bez její přítomnosti s platností k období ode dne 1. 3. 2015. PK MPSV, jejímž členem byl dětský psychiatr, vycházela ze zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. A. B., ze sociálního šetření ze dne 10. 4. 2015 a ze zpráv poskytnutých žalobkyní. Vyhodnotila, že u žalobkyně šlo o Aspergerův syndrom s poruchou chování a emocí, hyperkinetický syndrom. Konstatovala, že žalobkyně vyžadovala mimořádnou péči jiné osoby při osobních aktivitách a péči o zdraví. Zdravotní stav žalobkyně neodůvodňuje, aby nevykonávala ostatní základní životní potřeby ve standardu odpovídajícím biopsychosociálnímu věku dítěte. Konkrétně v oblasti mobility byla schopna vstávání, usedání, zaujímání poloh, chůze krok za krokem s přestávkami, po schodech a jezdila na kole. V oblasti orientace a komunikace byla orientována místem, časem a osobou, četla, psala, ovládala mobil a PC a komunikovala v rámci věkové kategorie. V oblasti stravování a oblékání a obouvání lze v dané věkové kategorii tolerovat menší samostatnost, nešlo o mimořádnou péči.

Žalovaný následně vyrozuměl žalobkyni o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, včetně práva nahlédnout do spisu. Ta ve svém vyjádření ze dne 27. 8. 2015 uvedla, že s hodnocením PK MPSV nesouhlasí. Přiložila novou lékařskou zprávu MUDr. L. Z. ze dne 18. 6. 2015, která mj. konstatovala, že některé projevy sociálního chování žalobkyně jsou naučené, ale v situaci náhlé změny a v reakci na psychické vypětí nelze vyloučit impulzivní chování nepřiměřené situaci. Dále doložila vyjádření MUDr. A. B. ze dne 27. 8. 2015 (dále jen „vyjádření MUDr. B.“), v níž se mj. uvádí, že v oblasti mobility se dokáže sama pohybovat, nicméně nedokáže používat prostředky hromadné dopravy, neboť nedokáže akceptovat ostatní neznámé cestující. V oblasti orientace se doposud nenaučila rozeznávat hodiny. Pokud jde o stravování, akceptuje jen určité omezené pokrmy, vyžaduje stále stejnou snídani a svačinu a k pití jen malinový čaj. Při oblékání a obouvání je nutno připravit jí oblečení, protože nedokáže vyhodnotit jeho vhodnost podle počasí, do školy a na doma. Nezvládá zavazování tkaniček u bot.

Dne 4. 11. 2015 byl PK MPSV vypracován v nepřítomnosti žalobkyně doplňující posudek. Posudková komise vyhodnotila nové podklady poskytnuté žalobkyní a setrvala na svém dřívějším závěru s tím, že tyto dokumenty nedokladují nové, posudkově významné změny zdravotního stavu a jejich funkční důsledky.

Dne 23. 11. 2015 žalovaný vydal napadené rozhodnutí, do nějž převzal hodnocení a závěry obou posudků PK MPSV. Konstatoval, že posudky byly vypracovány odborně způsobilou posudkovou komisí, jejímž členem byl i lékař z oboru dětské psychiatrie. Posudky vychází z dostatečně zjištěného skutkového stavu a jsou úplné, objektivní a přesvědčivé.

Žalobkyně soudu navrhla provést výslech matky žalobkyně V. T. a dále předložila jako listinný důkaz propouštěcí zprávu Psychiatrické nemocnice Bohnice ze dne 13. 10. 2016, kde byla žalobkyně hospitalizována od 25. 9. 2016 do 7. 10. 2016. Vzhledem k tomu, že skutečnosti rozhodné pro posouzení věci jsou zachyceny v předloženém správním spise, shledal soud provedení uvedených důkazů neúčelným.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného, jakož i řízení, které vydání rozhodnutí předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), přičemž vycházel se skutkového a právního stavu v době vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Rozhodl bez nařízení jednání postupem podle § 76 odst. 1 s. ř. s.

Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,
 - c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,
 - d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,
- a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- a) mobilita,
- b) orientace,
- c) komunikace,
- d) stravování,
- e) oblékání a obouvání,
- f) tělesná hygiena,
- g) výkon fyziologické potřeby,

- h) péče o zdraví,
- i) osobní aktivity,
- j) péče o domácnost.

Podle § 9 odst. 3 zákona o sociálních službách se schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odstavci 1 písm. j) nehodnotí u osob do 18 let věku.

Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplyvá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

Podle § 10 zákona o sociálních službách u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

Podle § 13 odst. 1 a 2 zákona o sociálních službách nárok na příspěvek vzniká dnem splnění podmínek stanovených v § 7 a 8. Nárok na výplatu příspěvku vzniká podáním žádosti o přiznání příspěvku, na který vznikl nárok podle odstavce 1, není-li řízení o jeho přiznání zahájeno z moci úřední. Příspěvek může být přiznán a vyplácen nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku.

Podle § 14 odst. 2 zákona o sociálních službách jestliže příspěvek byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, příspěvek se odejme nebo se jeho výplata zastaví nebo sníží, a to od prvního dne kalendářního měsíce, následujícího po kalendářním měsíci, v němž byl příspěvek vyplácen.

Podle § 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., k provedení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 8. 2016 (dále jen „vyhláška“) se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce [odst. 1]. Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby [odst. 2]. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury a tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a

jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností [odst. 3]. Za neschopnost zvládnání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládnání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.

Podle § 2 odst. 1 se vyhlášky při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.

Podle § 2a vyhlášky pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Podle § 2b vyhlášky pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládnání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

Podle § 2c vyhlášky při hodnocení základních životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti se základní životní potřeby, u nichž bylo zjištěno, že je osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat, sčítají.

Příloha č. 1 vyhlášky (vymezení schopností zvládat základní životní potřeby) stanoví:

a) Mobilita: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

d) Stravování: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

e) Oblékání a obouvání: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

Judikatura správních soudů zastává setrvalý názor, že posouzení zdravotního stavu pro účely dávek systému sociálního zabezpečení je věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Jelikož lékařský posudek je stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost, resp. správnost. Lékařský posudek lze považovat za takový jen v případě, že se v něm posudkový lékař, případně posudková komise, vypořádají se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlednou k potížím udávaným posuzovaným a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. To se týká i hodnocení stupně biopsychosociálního vývoje dítěte, otázky, z jakých důvodů posuzovaný základní životní potřeby nezvládá (zda z jiných než zdravotních důvodů) a toho, je-li pomoc, dohled či péče vzhledem k věku a zdravotním omezením standardní či mimořádná. Schopnost zvládat základní životní potřeby se posuzuje podle dílčích aktivit základních životních potřeb vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. např. rozsudek NSS ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 - 27; všechna rozhodnutí NSS jsou dostupná na www.nssoud.cz).

Žalobkyně namítala, pokud jde o její mobilitu, že není schopna používat prostředky hromadné dopravy. Podle písm. a) přílohy č. 1 vyhlášky je přitom schopnost mobility podmíněna zvládnutím aktivity používání dopravních prostředků. Schopnost samostatně cestovat hromadnou dopravou představuje činnost, kterou samostatně zvládají i děti obdobného věku jako žalobkyně, tj. 12 let ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Tuto činnost lze proto považovat za přiměřenou stupni biopsychosociálního vývoje dítěte tohoto věku (§ 10 zákona o sociálních službách). Ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobkyni přepravuje matka autem, popř. jezdí vlakem. Pozdější vyjádření MUDr. B. ovšem přímo upozorňuje na to, že nedokáže akceptovat ostatní neznámé cestující a na smyslový kontakt s nimi reaguje afektivně. Tomu odpovídají i obě lékařské zprávy MUDr. Z., podle nichž je žalobkyně sociálně nepřizpůsobivá a zároveň má při psychickém přepětí výraznou pohotovost k prudkým zlobným afektům včetně agresivních projevů a její chování je nepredikovatelné a impulzivní. S používáním hromadné dopravy přitom obvykle souvisí schopnost snést po určitou dobu přítomnost většího množství neznámých lidí a vyvstávají proto pochybnosti, zda je proto vzhledem k těmto zjištěním žalobkyně schopna tento způsob přepravy používat. Posudková komise se nicméně ve svých posudcích k mobilitě vyjádřila pouze v omezeném

rozsahu a schopností používat hromadné dopravní prostředky se vůbec nezabývala. Posouzeny byly v podstatě jen fyzické možnosti žalobkyně. Podle § 2 odst. 1 vyhlášky se však při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby hodnotí nejen tělesné struktury, ale i funkce duševní a mentální. Oba posudky jsou proto v tomto směru neúplné a napadené rozhodnutí se tudíž zakládá na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu.

Dále žalobkyně namítala, že v oblasti orientace není schopna se orientovat časem a není také orientována místem. Dále není schopna přiměřeně reagovat v obvyklých situacích, neboť má pravidelně problémy ve školním kolektivu, trpí pocitem, že se jí spolužáci vysmívají, na což reaguje agresivně.

V souvislosti s orientací časem je v záznamu o sociálním šetření uvedeno, že žalobkyně čas rozpozná. Stejně tak lékařský nález MUDr. B. ze dne 7. 3. 2015 citovaný v posudku PK MPSV uvádí, že žalobkyně byla orientována místem, časem a osobou; v jeho pozdějším vyjádření ze dne 27. 8. 2015 je však uvedeno, že času nerozumí a doposud se ji nepodařilo naučit hodiny. Posudková komise ve svých posudcích pouze bez dalšího konstatovala, že žalobkyně byla orientována časem v rámci dané věkové kategorie. K tomu je nutno připomenout, že oba posudky byly vypracovány bez přítomnosti žalobkyně, což sice samo o sobě lze akceptovat (byť by takový postup neměl být pravidlem – viz rozsudek NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 – 44), nicméně pouze za podmínky, že se i tak posudková komise srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádá se všemi relevantními skutečnostmi. V tomto případě, kdy jsou jednotlivé podklady posudku ve vzájemném rozporu a vzniknou ohledně určité skutečnosti pochybnosti, tedy měla PK MPSV přesvědčivě zdůvodnit, zda se s vyjádřením ohledně neschopnosti žalobkyně rozpoznat hodiny ztotožnila, a pokud ano, proč i přesto považuje žalobkyni za časově orientovanou v rámci dané věkové kategorie. Posudek je proto v tomto směru nepřesvědčivý a rozhodnutí žalovaného se zakládá na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu.

Pokud jde o namítanou orientaci místem, nelze z faktu, že žalobkyně není schopna samostatně dojít ze školy na jiné místo bez dalšího dovozovat, že není orientována místem. Schopnost místně se orientovat totiž především znamená, že osoba je, alespoň přibližně, schopna rozpoznat, kde se nachází a kde se v relaci k tomuto místu nachází jiná místa, resp. objekty a osoby. To však nezahrnuje schopnost samostatně vykonat cestu mezi dvěma místy, jenž je spíše atributem mobility a kde mohou hrát roli i jiné faktory, než samotná orientace – jako například lékařskými zprávami MUDr. Z. popisovaná ulpívavost a nízké sociální porozumění, neboť přecházení ve městě zahrnuje sociální kontakt s neznámými lidmi. Tomu ostatně odpovídá i vyjádření MUDr. B., v němž se podává, že žalobkyně je v přítomnosti cizích lidí zmatená a samostatně se pohybovat (nikoliv tedy orientovat se) je schopna pouze doma. Stejně tak lékařský nález MUDr. B. ze dne 7. 3. 2015 uvádí, že žalobkyně byla orientována místem a obdobně posudek lékaře OSSZ uvádí, že byla (obecně) orientována. PK MPSV zde tedy z podkladů mohla dovodit, že žalobkyně je orientována místem a její závěr považuje soud za dostatečně přesvědčivý a námitku žalobkyně zároveň za nedůvodnou.

Poslední námitka v oblasti orientace směřovala ke schopnosti orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat. Ze zprávy MUDr. Z. ze dne 18. 6. 2015 jasně vyplývá, že žalobkyně je sociálně nepřizpůsobivá, na kritiku okamžitě reaguje verbální i brachiální agresivitou, dominuje u ní nižší sociální porozumění a v reakci na psychické vypětí nelze vyloučit impulzivní, situaci nepřiměřené, chování. Obdobně

dle vyjádření MUDr. B. odmítá kontakt s cizími lidmi a pravidla společenského styku jsou jí cizí. Sociální šetření zjistilo, že pokud se žalobkyni něco nelíbí, hned se vzteká, nadává, křičí a občas i bije druhé, včetně spolužáků, a ve škole má problém s chováním. Zpráva z pedagogicko psychologického vyšetření PhDr. P. též uvádí, že žalobkyně má nezralé sociální a emoční chování a je impulzivní. Uvedené podklady tedy hovoří jasně ve prospěch žalobkyně a podporují tvrzení žalobkyně o problémech ve školním kolektivu a agresivních reakcích. Posudková komise se s těmito skutečnostmi nevypořádala a ve vztahu k orientaci v obvyklém prostředí její posudky mlčí. Nelze je proto považovat za úplné a přesvědčivé, i zde tedy napadené rozhodnutí vychází z nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Soud posoudil tuto námitku jako důvodnou.

Žalobkyně dále namítala, že v oblasti stravování se bez pomoci jiné osoby není schopna vůbec najíst a napít, což by dítě jejího věku mělo zvládat. Sociálním šetřením bylo zjištěno, že jídlo žalobkyni připravuje matka. Posudky PK MPSV se v oblasti stravování vyjadřují jen k odvolacím námitkám a konstatují, že v dané věkové kategorii lze ještě tolerovat jistou formu dohledu při rozložení denního režimu stravování pro menší samostatnost, nešlo však o péči mimořádnou. K této námitce je třeba uvést, že aktivita najíst se a napít nezahrnuje aktivitu jídlo a pití uvařit, nýbrž pouze zkonsumovat, neboť druhá uvedená je obsažena v jiné základní životní potřebě – péče o domácnost [viz písm. j) přílohy č. 1 k vyhlášce]. Ta se ale v případě osob mladších 18 let nehodnotí (§ 9 odst. 3 zákona o sociálních službách). Nelze se tedy ztotožnit s námitkami ohledně neschopnosti uvařit si čaj a nutnosti přípravy jídla v rukavicích. Nemůže dále obstát ani námitka, že žalobkyně odmítá jíst školní obědy, neboť v souvislosti s tím též uvádí, že z toho důvodu od matky dostává do školy svačiny, které je tedy zjevně schopna samostatně sníst. Uvedené skutečnosti tedy nelze podřadit pod žádnou z aktivit podmiňujících schopnost zvládat základní životní potřebu stravování a nelze vytýkat PK MPSV, že se jimi v posudcích nezabývala a pouze vypořádala odvolací námitky žalobkyně. Pokud jde o tvrzení, že jídlo musí být žalobkyni naservírováno, pak lze uvést, že schopnost naservírovat si samostatně stravu lze sice v mnoha případech od dítěte věku 12 let očekávat. Nicméně nejedná se o mimořádné vybočení z přiměřené úrovně biopsychosociálního vývoje dítěte tohoto věku (§ 10 zákona o sociálních službách), pokud není schopno tuto činnost samostatně zvládat. Obecný závěr PK MPSV, že zdravotní stav žalobkyně není důvodem nezvládnutí této aktivity, nýbrž že je dán stupněm biopsychosociálního vývoje žalobkyně, lze tedy akceptovat. Soud proto tuto námitku neshledal důvodnou.

Žalobkyně také namítala, že není schopna si samostatně připravit oblečení a není schopna rozlišit, které oblečení je vhodné, není schopna obléci si některé druhy oblečení a zavázat tkaničky do bot. Námitky žalobkyně tak směřují k nezvládnutí dvou aktivit podle přílohy č. 1 vyhlášky, tj. ke schopnostem vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem a oblékat se a obouvat se [písm. e) přílohy č. 1 vyhlášky]. Sociální šetření potvrdilo, že žalobkyni musí připravovat oblečení matka a že neumí rozeznat jeho vhodnost. Obdobné skutečnosti jsou uvedeny i ve vyjádření MUDr. B.. Pokud jde o výběr oblečení a obutí, PK MPSV obdobně jako u stravování uvedla, že vzhledem k věku žalobkyně lze tolerovat jistou formu dohledu při výběru vhodnosti oblečení. Lze opravdu souhlasit s tím, že jistá míra dohledu nad výběrem oblečení zdravých dvanáctiletých dětí je běžná. S tím ale nelze srovnávat případ, kdy si dítě odmítá cokoliv obléci a agresivně napadá členy rodiny, pokud mu předem není připraveno. Taková péče svým rozsahem podstatně překračuje pouhý

dohled nad oblékáním dítěte a může být charakterizována jako mimořádná péče (§ 10 zákona o sociálních službách). Závěry posudkové komise jsou zde nepřesvědčivé, neboť nezohledňují podklady posudku. Co se týče druhé skupiny námitek, lze říci, že posudková komise se jimi nezabývala, ačkoliv žalobkyně na neschopnost obléci se a obout upozorňovala i v odvolání. Paušální vyjádření k odvolání, že ve zdravotním stavu nebyl důvod, aby nevykonávala ostatní základní životní potřeby ve standardu odpovídajícím biopsychosociálnímu věku, v tomto směru neobstojí. Není totiž obvyklé a běžné, a to ani u dětí ve věku žalobkyně (§ 1 odst. 2, resp. § 2b vyhlášky), být schopen obouvat pouze boty bez tkaniček. Lze tedy uzavřít, že posudky PK MPSV jsou nepřesvědčivé a neúplné, protože nedostatečně vypořádaly odvolací námitky žalobkyně k obouvání. Napadené rozhodnutí se proto nezakládá se na náležitě zjištěném skutkovém stavu. Soud posoudil námitku žalobkyně v souvislosti s oblékáním a obouváním jako důvodné.

Vedle námitek k posouzení jednotlivých základních životních potřeb žalobkyně namítala, že se PK MPSV nevypořádala s obsahem lékařských zpráv MUDr. Z. a vyjádřením MUDr. B.. V tomto lze žalobkyni částečně přisvědčit, neboť ze shora uvedených závěrů soudu plyne, že při posuzování schopnosti žalobkyně zvládat některé základní životní potřeby PK MPSV tyto podklady nevzala v potaz. Co se týče zpráv MUDr. Z., nepredikovatelnost a impulzivnost žalobkyně byly v posudcích zohledněny v základních životních potřebách osobní aktivity a péče o zdraví, ve vztahu k jiným potřebám (zejm. mobilitě, viz výše) je však posudková komise pominula. Samo vyjádření, že žalobkyně potřebuje stálý dohled nad svými aktivitami, je však příliš obecné, než aby z něj PK MPSV mohla něco vyvodit. Pokud jde o vyjádření MUDr. B. ze dne 27. 8. 2015, je třeba předně konstatovat, že se nejedná o lékařskou zprávu ve smyslu stanovení objektivní zdravotní diagnózy žalobkyně a jeho projevů. Je třeba je hodnotit spíše jako vyjádření osoby, která zná poměry žalobkyně. Jedná se však také o důkazní prostředek, od něhož nelze zcela odhlédnout. Není sice povinností PK MPSV či žalovaného veškeré podklady citovat v posudku nebo v napadeném rozhodnutí, nicméně je třeba se i s tímto důkazní prostředkem vypořádat. Obecně je přípustné, aby se komise s některým podkladem vypořádala pouze konstatováním, že jej prostudovala a nezjistila žádné nové, posudkově významné změny zdravotního stavu, případně uvedla, proč nejsou skutečnosti zachycené ve vyjádření z odborně medicínského hlediska pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně relevantní. Je také možné, aby PK MPSV či žalovaný vyžádali od původce vyjádření MUDr. B. objektivní podklady či nálezy, z nichž vycházel a o něž své vyjádření opírá. Za situace, kdy z vyjádření MUDr. B. plynou nové relevantní skutečnosti, které zpochybňují některé závěry prvního posudku, měla PK MPSV v doplňujícím posudku odůvodnit, proč na nich setrvala. Nepostačí pouhé konstatování, že předložené vyjádření neobsahuje posudkově významné změny zdravotního stavu a jejich funkční důsledky. V tomto ohledu je tedy posudek rovněž nepřesvědčivý a i tato žalobní námitka je důvodná.

Nakonec žalobkyně namítla, že se jí i přes veškerou snahu nepodařilo získat posudky PK MPSV, aby se k nim mohla podrobně vyjádřit. Soud konstatuje, že žalobkyně byla řádně poučena o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí a o právu nahlížet do spisu, a to ve vyznění ze dne 25. 8. 2015. Žalovaný rovněž písemně oznámil žalobkyni, že obstaral jako podklad pro své rozhodnutí posudky PK MPSV ze dne 19. 8. 2015 a doplňující posudek ze dne 4. 11. 2015. Žalobkyně tak mohla využít práva nahlédnout do spisu, jehož součástí jsou oba posudky, a s jejich obsahem se seznámit. Pokud tedy namítá, že se jí nepodařilo posudky získat, nejedná se o procesní pochybení žalovaného nebo vadu řízení, která by mohla

mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Soud v této souvislosti poznamenává, že zástupkyně žalobkyně nahlédla dne 12. 5. 2016 do soudního spisu, v němž jsou oba posudky obsaženy, a mohla se s nimi seznámit i při tomto nahlížení do soudního spisu. V rámci uplatněných žalobních bodů tak měla možnost podanou žalobu podrobněji rozvést i o vyjádření k posudkům PK MPSV, jak uváděla. Soud tak neshledal poslední žalobní námitku důvodnou.

S ohledem na shora uvedené závěry soud konstatuje, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí je nepřesvědčivé, a v důsledku toho nemá rozhodnutí žalovaného oporu v dostatečně zjištěném skutkovém stavu, pokud jde o zvládání třech základních životních potřeb, a to mobility, orientace a oblékání a obouvání. Žalobkyni byly uznány dvě základní životní potřeby, které nezvládá. Pro získání I. stupně závislosti (lehká závislost) přitom postačuje, pokud osoba není schopna zvládat tři základní životní potřeby, a pro získání II. stupně (středně těžká závislost), pokud není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb. Nelze tedy vyloučit, že při řádném zjištění skutkového stavu, by rozhodnutí žalovaného mohl být jiné.

Soudu nezbylo, než napadené rozhodnutí § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. rozhodnutí žalovaného zrušit a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.).

V navazujícím řízení bude na žalovaném, aby znovu posoudil žádost žalobkyně, přičemž bude vázán právním názorem soudu. Žalovaný se přitom zaměří mj. na posouzení schopnosti žalobkyně zvládat zvládání shora uvedené tři základní životní potřeby, a to mobilitu, orientaci a oblékání a obouvání, jejichž posouzení bylo důvodně zpochybněno. Přitom se řádně vypořádá i s lékařskými zprávami a vyjádřeními, které žalobkyně předložila, a zváží rovněž vyhotovení nového posudku PK MPSV (příp. znalce) za přítomnosti žalobkyně. Vzhledem k tomu, že v mezidobí se schopnosti žalobkyně, resp. i omezení daná jejím biopsychosociálním vývojem mohly posunout, bude nezbytné zhodnotit i časový vývoj závislosti žalobkyně na mimořádné péči jiné fyzické osoby a určit, k jakým datům a v jakém stupni tato závislost vznikala, popř. se zvyšovala či snižovala.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že uložil žalovanému povinnost zaplatit náhradu nákladů řízení žalobkyně, která byla ve věci plně úspěšná. Náhradu nákladů řízení tvoří odměna advokáta ve výši 6.200,- Kč za dva úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, podání žaloby) po 3.100,- Kč podle § 7 bod 5., § 9 odst. 4 písm. d) a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“) a náhrada hotových výdajů ve výši 600,- Kč za dva úkony právní služby podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Celkem tak činí náhrada nákladů řízení 6.800,- Kč.

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 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Praze dne 17. března 2017

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Vlasáková