



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **P. P.**, bytem K. 13, Š. zast. Mgr. Miroslavou Smékalovou, advokátkou se sídlem Hlavní třída 3, Šumperk, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním Právu 1, Praha, o přezkum rozhodnutí žalovaného ze dne **29. 5. 2013**, čj. **MPSV-UM/6367/13/9S-OLK**, ve věci příspěvku na péči,

t a k t o:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 29. 5. 2013, č. j. MPSV-UM/6367/13/9S-OLK, **se ruší** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci k rukám jeho právní zástupkyně na náhradě nákladů řízení částku 11.078 Kč a státu na účet Krajského soudu na náhradě nákladů řízení částku 9.550 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í:

[1] Žalobou doručenou soudu dne 29. 7. 2013 žalobce brojil proti tomu, že posouzení závislosti bylo provedeno bez jeho účasti, pouze doslova odhadem, takový posudek je bezpředmětný a nemůže vystihnout stav pacienta. Staví prostě na dohaděch. Matka uznává, že žalobce nesplňuje podmínky těžké závislosti (stupeň III), ale rozhodně splňuje ustanovení stupně II – středně těžká závislost. Hodnocení posudkového lékaře OSSZ Šumperk bylo správné, neboť vycházelo ze zprávy neurologického oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze, tedy z posouzení nanejvýš odborného. Toto posouzení pak vycházelo z přímého kontaktu s žalobcem, z jeho znalosti. Žalobce trpí mentální retardací, je na úrovni šestiletého dítěte, potřebuje neustálou pomoc v oblasti orientace, komunikace, péče o zdraví a osobních aktivit. Ohledně orientace: žalobce se neorientuje, nemůže nikam sám jet, v místě trefí jen tam, kam byl mnohokrát zaveden, ovšem vždy po stejné cestě; pokud by byl ponechán sám ve městě, i když to bude blízko domu, kde bydlí, zabloudí; je tedy nutné ho doprovázet všude tam, kde si ještě nezvykl chodit. Co se týče komunikace, žalobce je nesoustředěný, zapomíná, co má udělat, musí se mu to stále opakovat, nelze ho poslat ani nakoupit běžné věci, i když se mu to napíše, přinese vždy něco jiného. Ve škole má asistentku na dobu celého vyučování, zejména na pracovní činnosti, aby si neublížil. Je nutné mu vysvětlovat, co se po něm chce, aby to pochopil. Na dotazy v jednoduchých větech odpovídá rovněž několika slovy: zvládá odpověď na otázky, jak se má, co momentálně dělá, kde má kamaráda apod., zapomíná, během půl hodiny se několikrát zeptá na tutéž věc. U péče o zdraví – žalobce se léčí na epilepsii, nutno na všechno dohlížet, aby užíval léky, dodržoval lékařská doporučení, i na osobní hygienu. Pokud jde o osobní aktivity, to plyne z předchozího. Žalobce se musí na vše připravit a je třeba hrát si s ním, sám se zabavit nedovede. K důkazu navrhl žalobce zdravotnickou dokumentaci, znalecký posudek z oboru neurologie a výslech matky.

[2] Žalovaný ve svém vyjádření uvedl, že žalobce pobíral příspěvek na péči ve výši 9.000 Kč měsíčně. Z důvodu konce platnosti posudku zahájil Úřad práce ČR – krajská pobočka Olomouc zahájil správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výši příspěvku na péči. Z posouzení stupně závislosti OSSZ vyplynulo, že žalobce je považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Úřad práce vydal rozhodnutí o snížení příspěvku na péči žalobci z 9.000 Kč na 6.000 Kč měsíčně od března 2013. V odvolacím řízení žalovaný nechal vyhotovit posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) s pracovištěm v Ostravě, které bylo provedeno bez přítomnosti žalobce a jeho zákonného zástupce. Z tohoto posouzení vyplynulo, že žalobce není považován za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a že vzhledem ke svému zdravotnímu ústavu není schopen zvládnout dvě základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity. K nesouhlasu žalobce s posouzením bez jeho přítomnosti žalovaný uvedl, že toto posuzování se řídí zákonem č. 582/1991 Sb. a z tohoto zákona nevyplývá, že posudková komise je povinna přizvat osobu k posouzení zdravotního stavu. Je tak pouze na uvážení posudkového lékaře, zda osobou, jejíž zdravotní stav je pro účely příspěvku na péči

posuzován, vyzve k osobní účasti při konkrétním jednání, a to s ohledem na nově doručené nálezy, námitku zhoršení zdravotního stavu či při nedostatku podkladů pro posouzení v nepřítomnosti. V daném případě měla PK MPSV k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci praktického ošetřujícího lékaře a další odborné nálezy, na základě kterých byla schopna posoudit stupeň závislosti, aniž by prováděla vlastní vyšetření. Posudek PK MPSV je jedním z podkladů, na základě kterého je v odvolacím správním řízení rozhodováno. Žalovaný považoval tento posudek za vnitřně bezrozporný a stanovisko komise za objektivní, a to především s ohledem na aktuální kompletní podkladovou dokumentaci, která byla při jednání komise k dispozici. Ke konkrétním námitkám k jednotlivým základním životním potřebám žalovaný uvedl, že stupeň závislosti žalobce byl posuzován podle platných právních norem, tedy podle § 7 a § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vyhlášky č. 505/2006 Sb. a z přehodnocení závislosti vyplynulo, že žalobce nezvládne dvě základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity. Proto žalobce nesplnil podmínky nároku na příspěvek na péči, a to ode dne 1. 10. 2012. V odůvodnění zvládání jednotlivých základních životních potřeb žalovaný odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí a opětovně uvedl, že posudková komise zhodnotila stupeň závislosti žalobce a provedla nové posouzení jeho zdravotního stavu ke dni svého jednání. Ke sporným základním životním potřebám žalovaný uvedl, že u orientace se postižení duševních schopností žalobce pohybuje v pásmu lehké mentální retardace, přičemž je dle lékařských nálezů orientován časem, místem a osobou, a je schopen se orientovat v obvyklém prostředí. Problémy v oblasti zvládání orientace nejsou dokumentovány, žalobce je tedy rámcově orientován všemi směry, je schopen vnímat zrakem i sluchem. Ohledně komunikace – žalobce je schopen se verbálně dorozumět, jeho odpovědi jsou adekvátní v rámci mentální kapacity, řeč je bez postižení, žalobce zvládá základy písemné komunikace a čte. Vzhledem k absenci odůvodnění odvolání se žalovaný v odvolacím řízení s žalobními námitkami nevypořádal a zaměřil se na zkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí a na nesouhlas s posouzením zdravotního stavu. Kompetentním orgánem pro hodnocení zdravotního stavu na základě jednotlivých lékařských nálezů je PK MPSV. Tato komise je také kompetentním orgánem k tomu, aby posoudila, zda OSSZ správně či chybně aplikovala posudková kritéria. Žalovaný ve správním řízení zhodnotil provedené důkazy, a tedy i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti a dospěl k názoru, že posudek byl úplný a přesvědčivý, a proto při svém rozhodování z něho vycházel. Žalovaný ponechal rozhodnutí na úvaze soudu s tím, že jeho znění bude respektovat.

[3] V soudním řízení správním byl vyhotoven v souladu s § 64 s. ř. s. a § 127 o. s. ř. posudek znalce MUDr. V. L. ze dne 8. 5. 2014. Na základě námitek žalobce a žalovaná jeho byl vypracován doplněk ke znaleckému posudku dne 25. 6. 2014. Důkaz oběma posudky byl proveden při jednání soudu.

[4] Ze správního spisu soud zjistil, že žalobci byl rozhodnutím Městského úřadu Šumperk ze dne 11. 1. 2010 nadále přiznán příspěvek na péči ve výši 9.000 Kč měsíčně, protože u žalobce byl zjištěn stupeň závislosti na pomoc jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Oznámením ze dne 2. 10. 2012 bylo zahájeno z moci úřední správní řízení ve věci opětovného posouzení nároku a výši

příspěvku na péči. Podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 29. 10. 2012 bylo šetření provedeno z důvodu dovršení věku 15 let žalobce, u žalobce se jedná o lehkou mozkovou dysfunkci a epilepsii, žalobce dochází do speciální školy, počet epileptických záchvatů se díky užívání léků snížil, záchvaty bývají spíše po ránu. Žalobce má problémy s komunikací, špatně se soustředí, nevydrží delší dobu provádění činnosti, velmi často zapomíná, potřebuje neustálý dohled, ve škole má asistenta. Při šetření komunikoval málo, na položené otázky odpověděl. Odpovědi byly krátké, doplňovala je matka. Žalobce uvedl, že do školy chodí rád, má tam kamarády, do školy ho vozí, příp. doprovází matka, nebo jezdí s kamarádem, cestu zvládne, musí však mít nachystané přesně peníze na jízdenku a zjištěný spoj. Naučenou cestu zvládá. Pokud by si měl najít sám spoj, vypravit se, obléci a dojít včas na autobus, nezvládl by to. Potřebuje dohled a neustále připomínání věcí, nemá pojem o čase, nepozná hodiny, není schopen pochopit čtený text, sám chodí jen v blízkosti domu, kamarádí se s dětmi mladšími, než je sám, nebývá doma sám bez dozoru. Zvládne malý nákup, pokud má napsaný lístek, přesně přichystané peníze, dělají mu problém peníze, nezná jejich hodnotu. Zvládá základní osobní hygienu, matka mu musí připomínat, kdy se má umýt a vyčistit zuby. Zvládne si vybrat z lednice na co má chuť, potraviny rozbalit, připravené jídlo je schopen příborem sníst, zvládne si připravit jednoduchou snídani, namazat chleba, není schopen si ho sám ukrojit. Pod dohledem je schopen pomoci s mytím nádobí nebo vynést odpad. Dojít na WC a provést následnou očistu zvládá. Je schopen se sám obléci, problém je výběr oblečení, někdy si vybere oblečení nepřiměřené počasí. Léky bere, připravuje mu je matka a dohlíží nad pravidelným užíváním. Nad denním rozvrhem dohlíží matka. Žalobce se společenských aktivit většinou neúčastní, matka se jej snaží zapojovat, sám nemá zájem. Doma se pod dohledem věnuje přípravě do školy, rád se dívá na televizi a poslouchá hudbu, baví ho počítače, hry, žádné kroužky nenavštěvuje. V blízkosti domu je obchod, nejbližší zastávka MHD i lékař.

[5] Podle posudku o stupni závislosti žalobce, který vycházel ze zdravotnické dokumentace dětské neurologie ze dne 5. 9. 2012, propouštěcí zprávy dětského neurologického oddělení Thomayerovy nemocnice v Praze ze dne 14. 5. 2012, sociálního šetření a spisové dokumentace OSSZ, žalobce trpí lehkou mentální retardací, epileptický syndrom s frontálními záchvaty, dlouhodobě kompenzovaný, hyperkinetickou poruchou chování. Podle posudkového zhodnocení žalobce od dětství trpí epileptickými záchvaty, celkem od roku 2004 bylo 7 záchvatů, naposledy v roce 2010, šlo o chvilkové zahledění. Nyní plně kompenzován, užívá Orfiril a Liskantin. Chodí do praktické školy, učí se s obtížemi, nic si nepamatuje. Dle psychologického vyšetření intelekt je v pásmu lehké mentální retardace. Neurologický nález je bez lateralizace, horší koordinace motoriky, pomalé psychomotorické tempo, řeč bez poruch, chůze bez poruch, včetně chůze po patách špičkách. V posudku jsou vypsány skutečnosti ze sociálního šetření a je konstatováno, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Podle posudkového závěru žalobce nezvládá čtyři základní životní potřeby: orientaci, komunikaci, péči o zdraví a osobní aktivity. Žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). Jde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace.

[6] Rozhodnutím ze dne 11. 2. 2013 byl žalobci snížen na příspěvek na péči z 9.000 Kč na 6.000 Kč měsíčně od března 2013. V odůvodnění odkázal správní orgán I. stupně na výsledek posouzení stupně závislosti žalobce a podkladovou dokumentaci. Proti tomuto rozhodnutí podala opatrovnice žalobce odvolání do protokolu a uvedla, že nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu žalobce. Nic více opatrovnice žalobce neuvedla a podle správního spisu správní orgán prvního stupně ani žalovaný žalobkyni k doplnění odvolání nevyžývali.

[7] V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný popsal správní řízení v prvním a druhém stupni a uvedl, že posouzení stupně závislosti žalobce bylo provedeno bez jeho přítomnosti i bez přítomnosti jeho zákonného zástupce. Z tohoto posouzení stupně závislosti provedeného PK MPSV Ostravy vyplynulo, že žalobce nezvládá dvě základní životní potřeby, a to péči o zdraví a osobní aktivity. K námitkám, které se týkaly zdravotního stavu žalobce, žalovaný uvedl, že PK MPSV zhodnotila stupeň závislosti žalobce a provedla nové posouzení zdravotního stavu ke dni svého jednání. Žalovaný odkázal na to, že posuzování zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovaný vyšel z toho, že posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce na základě kompletní lékařské dokumentace a souvisejících podkladů s tím, že posudkoví lékaři vycházeli z aktuálního zdravotního stavu žalobce a z objektivně zjištěných posudkově významných skutečností. Žalovaný neměl důvod pochybovat o objektivitě stanoviska posudkové komise. Tato komise vyšla při posuzování stupně závislosti ze zdravotního stavu žalobce doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledků vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Ministerstvo považovalo posudek PK MPSV za vnitřně bezrozporný a stanovisko posudkové komise za objektivní, a to především s ohledem na kompletní podkladovou dokumentaci, která byla při jednání posudkové komise k dispozici. Žalovaný podotkl, že výsledek posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí je v korelaci se závěry realizovaného sociálního šetření, ze kterého rovněž žalovaný při rozhodování vycházel. Podle žalovaného byl dostatečně zjištěn stav věci, o němž nelze mít důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad úkonu s požadavky uvedenými v právních předpisech. Žalovaný odkázal na § 7 a § 8 zákona o sociálních službách a uzavřel, že žalobce nesplňuje podmínky nároku na příspěvek na péči. Posudkový závěr OSSZ změnila PK MPSV v neprospěch žalobce, neboť dospěla k závěru, že žalobce není osobou, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 zákona o sociálních službách. Vzhledem k tomu musel žalovaný změnit odvoláním napadené rozhodnutí v neprospěch žalobce, neboť rozhodnutí vydané Úřadem práce je rozhodnutím vydaným v rozporu s § 7 a § 8 zákona o sociálních službách. Proto žalovaný žalobci od 1. 6. 2013 příspěvek na péči odejmul, a to s ohledem na skutečnost, že naposledy byl příspěvek na péči vyplacen za měsíc květen 2013, a to podle § 14 odst. 2 zákona o sociálních službách, přestože podmínky nároku na příspěvek na péči žalobce neplní již od 1. 10. 2012, a to vzhledem k tzv. jednotnosti řízení a vzhledem ke skutečnosti, že příspěvek na péči byl vyplácen až do května 2013 a žalobci nemůže

být uložena povinnost příspěvek na péči za tuto dobu vrátit, neboť nejsou naplněny podmínky pro uložení takové povinnosti stanovené § 22 zákona o sociálních službách. V postupu OSSZ žalovaný shledal porušení § 2 odst. 1 a 4 správního řádu ve vztahu k § 16a odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. v tom, že OSSZ v rámci posouzení zdravotního stavu při hodnocení postižení žalobce ve vztahu k hodnocení závislosti na pomoci jiné fyzické osoby chybně aplikovala posudková kritéria na příslušná ustanovení zákona o sociálních službách.

[8] Z posudku znalce MUDr. V. L. ze dne 8. 5. 2014 soud zjistil, že znalec provedl výpis dokumentace praktického lékaře pro děti a dorost včetně záznamu z Nemocnice Šumperk, Fakultní nemocnice Brno, Fakultní Thomayerovy nemocnice, psychologického vyšetření ze dne 19. 2. 2003 (hraniční pásmo mentální retardace), psychologického vyšetření ve Speciálně pedagogickém centru Mohelnice ze dne 2. 3. 2012, Ordinace duševního zdraví Zábřeh ze dne 28. 1. 2012. Dále znalec popsal dokumentaci doloženou soudem a citoval z ní, a to z posudku o zdravotním stavu OSSZ Šumperk, sociálního šetření, posudku PK MPSV v Ostravě, žaloby, vyjádření opatrovnice žalobce ze dne 26. 9. 2013 a vyjádření Speciálního pedagogického centra Hranice ze dne 16. 4. 2013, dále z napadeného rozhodnutí, protokolu o jednání před soudem ze dne 8. 9. 2013. Dále znalec citoval z dokumentace doložené opatrovníci žalobce: zpráva Speciálně pedagogického centra při základní škole Mohelnice ze dne 2. 3. 2012, psychologického vyšetření klinického psychologa Šumperk ze dne 21. 1. 2014, psychiatrického vyšetření Šumperk ze dne 4. 2. 2014, zprávy Psychiatrické léčebny Šternberk ze dne 3. 4. 2014.

[9] V posudku k námitce opatrovnice žalobce, že nezvládne základní životní potřebu (dále i „ZŽP“) „péči o domácnost“, znalec konstatoval, že uvedená ZŽP se u osob do 18 let nehodnotí. Podle znalce v doložené zdravotnické dokumentaci je dlouhodobě dle MKN – 10. revize stanovena diagnóza F 70, tedy lehká mentální retardace. Jsou přítomny určité poruchy chování, ale tyto nedosahují úrovně pro stanovení diagnózy ADHD (hyperkinetická porucha s poruchou pozornosti), rovněž nebyla prokázána PAS (porucha autistického spektra), byť jisté prvky této poruchy jsou rovněž přítomny. Poruchy chování jsou přítomny zejména ve škole, kde bývá impulsivní, střídavě často provokuje spolužáky, někdy se i popere, někdy odmítá spolupracovat při výuce a někdy bývá drzý. Dostává poznámky, ale tvrdí, že si nic nepamatuje. Doma se chová víceméně bez výše popsaného narušeného chování, ale matka si stěžuje zejména na poruchy paměti (nic si nepamatuje, co má udělat, kde co nechal apod.), na ničem mu nezáleží, na nesamostatnost a neschopnost se orientovat v čase, resp. dodržovat časový harmonogram. Musí být neustále instruován přímo nebo telefonem. V dokumentaci je uvedené, že zvládá dojíždění hromadnou dopravou do Zábřehu do školy, zvládá jízdu na kole v silničním provozu, ale jen tam, kde to zná. Na křižovatkách sestupuje z kola. Kamarády nemá. O vztazích v rodině není schopen smysluplně pohovořit, nepopíše vztahy s otcem, s přítelem matky, s jeho dcerou, se svým bratrem, nerozumí, když se mu spolužáci smějí, nevysvětlí různé situace, neví kolik je hodin, nepozná hodiny, má počítač na filmy, sleduje Harryho Pottera, poslouchá hudbu – hip hop, techno, rap ap. Řeč je

infantilní, s agramatismy, srozumitelná, píše s gramatickými chybami, je schopen číst, ale nedokáže text reprodukovat. PAS byla vyloučena při diagnostickém pobytu v psychiatrické léčebně v roce 2014. V propouštěcí zprávě z psychiatrické léčebny (pobyt od 6. 3. do 3. 4. 2014), jejíž součástí bylo i psychologické vyšetření, je hlavní problém kromě mentální retardace celková míra uplatnění kognitivních schopností, která odpovídá pouze 30 % průměrného výkonu vrstevníků. Uplatnění kognitivních schopností je poněkud horší, než by odpovídalo stanovému IQ a spolu s aktuálním vývojovým obdobím dospívání posuzovaný může působit horším klinickým dojmem. Kromě výše popsaného byly při hospitalizaci pozorovány známky odporu, nezájmu, lenosti, emotivita je oploštělá, v zátěži může přecházet v labilitu. V myšlení je výrazná stereotypie, známky infantilismu a celkově intelektového oslabení. Během hospitalizace, která trvala čtyři týdny, se postupně adaptoval, ale byl nesoustředěný, nedůvěřivý, nenavazoval vztahy s vrstevníky. V popředí klinického obrazu jsou dále mnestické poruchy (poruchy paměti), sociální nesamostatnost, těžkopádnost v myšlení, pasivita, bylo nutno jej k aktivitám vybízet, mnohým běžným sociálním situacím nerozuměl. Stavěl se do pubertální opozice, ale často nevěděl proti čemu, afektivně se často choval nepřilehavě, usmíval se neutrálním podnětům, nebo byl podrážděný u věcí, které se jej netýkaly. Dle propouštěcí zprávy chlapec potřebuje pomoc, je třeba k němu přistupovat jako k mladšímu, nepostará se o své věci, často se v situaci neorientuje.

[10] Ve vymezení schopností zvládat základní životní potřeby dle platných právních předpisů (vyhláška č. 505/06 Sb., příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/06 Sb., zákon č. 108/06 Sb.) znalec považoval v minulosti přiznaný třetí stupeň za jednoznačné posudkové nadhodnocení, kdy zřejmě nebyl při hodnocení brán v úvahu „přijatelný standard“. Posuzovaný při své mentální poruše oproti osobě s normálním IQ potřebuje celkově zvýšený dohled a zvýšené vedení téměř při všech ZŽP, což ale neznamená, že většinu aktivit v přijatelném standardu nezvládá či by zvládat nemohl. Příkladem znalec uvedl osobní hygienu, kdy vše je schopen sám provést, ale občas je nutné upozornění, aby tak učinil. Přiznání druhého stupně závislosti považoval znalec ze strany LPS za velmi vstřícné a jeho námitky jsou prakticky stejné, jak uvedl výše. Nepřiznání žádného stupně závislosti dle PK MPSV v Ostravě znalec považoval za posudkové hodnocení velmi přísné, které by se snad dalo akceptovat na podkladě předložené dokumentace v době vypracování posudku, ovšem nově doložené nálezy z roku 2014 charakter postižení upřesňují a stanovují za poněkud závažnější, než by odpovídalo prostému poklesu IQ. Uvedená postižení jsou dlouhodobá a byla přítomna (ale nebyla exaktně zjištěna a popsána) i v období vypracování výše uvedených posudků LPS.

[11] Žalobce podle znalce v důsledku tíže a charakteru výše popsaného mentálního postižení nezvládá celkem 3 základní životní potřeby:

i) Osobní aktivity – je omezen ve vstupování do vztahů s druhými osobami, není plně schopen stanovit a dodržet denní program, jednoznačně není v přijatelném standardu schopen vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí – vzdělávání, volnočasové aktivity, vyřizování svých záležitostí apod.

h) Péče o zdraví – žalobce není schopen pravidelně užívat léky (antiepileptika). Tuto medikaci je z důvodu prevence epileptických záchvatů striktně nutné užívat každodenně v pravidelnou dobu, v přesně určeném množství. Pokud by tato aktivita byla ponechána pouze na žalobci, tak při nedostatečné motivaci (není schopen plně pochopit možné důsledky vynechání medikace) by léky užíval nepravidelně či neužíval vůbec, popř. by nedodržel dávkování.

b) Orientace – posuzovaný je dostatečně orientovaný zrakem a sluchem, je orientovaný osobou a místem, není medicínský důvod, proč by nemohl být orientovaný v čase. Vzhledem ke kognitivní poruše a poruše paměti, jež je závažnější než by odpovídalo poklesu IQ, nelze duševní kompetence považovat za přiměřené. Rovněž lze pozorovat, že i v obvyklém prostředí a obvyklých situacích (např. ve škole) na mnohé podněty reaguje značně neadekvátně a neúměrně.

[12] Žalobce se pohybuje stabilní chůzí bez opory, je schopen zvládat i přiměřeně větší vzdálenosti pěšky, na kole či prostředkem hromadné dopravy. ZŽP „mobilita“ bez problémů zvládá. Je schopen dorozumět se mluvenou řečí i psanou zprávou (krátký text pochopí), základním symbolům rozumí, běžné komunikační prostředky (mobil, PC) používá. Zvládá ZŽP „komunikace“. Není medicínský důvod pro nezvládání ZŽP „výkon fyziologické potřeby“. Je schopen včas použít WC, vyprázdnit se, provést očistu, hygienické pomůcky nepoužívá. Je schopen si ke konzumaci vybrat jídlo i nápoj, nápoj nalít, stavu naporcovat, naservírovat, zkonsumovat, dietní režim nemusí dodržovat. Zvládá ZŽP „stravování“. U ZŽP „oblékání, obouvání a tělesná hygiena“ je schopen jednotlivé aktivity fyzicky vykonat. Je třeba občasného připomenutí a zkontrolování, což nelze považovat za pomoc, která svojí intenzitou dosahuje za hranici přijatelného standardu. Dále je nutné vzít v úvahu, že některé aktivity posuzovaný nevykonává nikoliv z důvodu, že je vykonat nemůže, ale že je odmítá vykonávat. Podobné lze pozorovat i u jistého procenta jedinců bez mentálního postižení. Znalec se domníval, že jeho hodnocení relativně koreluje se zjištěním při sociálním šetření a občasné neshody nejsou zásadního charakteru. K sociálnímu šetření je třeba dodat, že toto je sestaveno převážně na podkladě anamnestických údajů zákonného zástupce, nikoliv na vlastním pozorování většiny sledovaných aktivit. Vlastní vyšetření posuzovaného nebylo provedeno, neboť stav je plně a dostatečně objektivizován, zejména v důsledku psychologických a psychiatrických vyšetření (včetně hospitalizace v psychiatrické léčebně) provedených v roce 2014.

[13] Na otázky soudu znalec odpověděl tak, že žalobce je osobou, která se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), podle zákona č. 108/2006 Sb. v příslušném znění (pro rok 2013). Nezvládá tři základní životní potřeby - b) orientace, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity. Důvody jsou popsány na str. 10 – 13 posudku (v rozsudku v předchozí části). Výše uvedený stav trvá od března 2013 do data napadeného rozhodnutí – 29. 5. 2013. Vzhledem ke skutečnosti, že jde o stav trvalý, lze první stupeň závislosti ponechat do dovršení osmnácti let věku (do 29. 10. 2015). Stav ve výše uvedeném období je stabilizovaný na popsané úrovni. V uvedeném období nedošlo k posudkově významným změnám

zdravotního stavu. K vyslovení závěrů a odpovědí na předchozí otázky znalec vycházel z dokumentace doložené soudem, kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře a z aktuální zdravotnické dokumentace z roku 2014, jež znalci byla poskytnuta opatrovníci žalobce.

[14] Při prvním jednání soudu právní zástupkyně žalobce uvedla, že žalobce nezvládá pět základních životních potřeb a navrhla výslech asistentky posudek znalkyně z oboru psychiatrie a posudkového lékařství. V písemném vyjádření opatrovnice žalobce doložila rozbor nezvládání péči o domácnost.

[15] Při druhém jednání soudu namítl žalobce, že posudek není jednoznačný, že podle znalce je druhý stupeň benevolentní a první přísný, právní zástupkyně trvala na tom, že žalobce je nekomunikativní a nezvládá čtyři základní životní potřeby a že znalec žalobce neviděl. Zástupkyně poukázala na vyjádření primářky ze dne 22. 4. 2014 (PL Šternberk), podle které je sice diagnóza lehká mentální retardace, ale funkčně středně těžká, IQ testy jsou na 30 % (využitelnost vůči svým vrstevníkům). Jsou případy, kdy účastník řízení má bezlepkovou dietu a druhý stupeň, a to proti postižení žalobce nic není, právní zástupkyně žádala výslech na posouzení žalobce soudem. Matka žalobce doplnila, i když žalobce přijde k lékaře, není schopen tam nic říct, lékařka pak volá, ať ho tam matka samotného neposílá, když žalobci zavolá operátor, žalobce vůbec nechápe smysl volání, o koho jde, takových případů je mnoho, každý po pěti minutách pozná, že žalobce není v pořádku.

[16] K vyžádání doplnění posudku žalovaný písemně uvedl, že považuje posudek znalce ohledně uznání ZZP orientace za nadhodnocené a nedostatečně zdůvodněné. Porucha orientace vzniká až při střední mentální retardaci a u žalobce je diagnostikována pouze lehká mentální retardace. Dle posledního vyšetření za hospitalizace bylo uváděno, že žalobce je orientovaný všemi kvalitami. Hodnocení znalce je v rozporu s výsledkem lékařského nálezu, a proto by znalec neměl hodnotit komunikaci a orientaci.

[17] Ve vyžádaném doplnění posudku se zaslanými námitkami obou účastníků řízení znalec uvedl, že výše uvedené nálezy (zpráva z psychologického vyšetření, Psychiatrická léčebna Šternberk, Mgr. T. H., 18. 3. 2014, propouštěcí zpráva z Psychiatrické léčebny Šternberk, hospitalizace od 6. 3. do 3. 4. 2014) má znalec uvedené ve svém posudku ze dne 8. 5. 2014 a mj. i z těchto nálezů je vytvořen posudkový závěr v dané věci. K protokolu o jednání před soudem dne 26. 5. a k základní životní potřebě žalobce – komunikaci a k ZZP mobilita znalec uvedl, že telefonicky hovořil s matkou žalobce, která požaduje osobní vyšetření posuzovaného, přičemž je ochotna se za znalcem i se synem dostavit. Zástupkyni znalec vysvětlil, že jednotlivé aktivity je třeba hodnotit v obvyklém prostředí, tedy výsledek návštěvy by mohl být ovlivněn změnou prostředí. Rovněž jí znalec vysvětlil, že obor posudkového lékařství má kompetenci hodnotit závěry jednotlivých lékařských odborností, nikoliv stanovovat vlastní závěry, ať již celkové nebo dílčí, a to

zvláště u oborů, z nichž posudkový lékař nemá atestaci. Posuzovaný byl dostatečně dlouho psychiatricky hospitalizovaný, byla provedena adekvátní vyšetření, jsou k dispozici i nálezy staršího data. Z nich byly vysloveny psychiatrické závěry a následně byl dovozen závěr posudkový. Funkční schopnosti posuzovaného jsou popsány dostatečně. Posudkový lékař má možnost v případě pochybností o správnosti závěru odborného lékaře požadovat vyjádření jiného odborníka stejného oboru, v daném případě ale znalec takovou intervenci nepovažoval za důvodnou. Doložená odborná dokumentace neobsahuje významnější odlišnosti a je k vyslovení posudkového závěru dostačující (zvláště na podkladě zjištění při výše uvedené hospitalizaci v psychiatrické léčebně). Problémy popisované zákonnou zástupkyní v oblasti ZŽP „komunikace“ nastávají zejména v situacích mimo přirozené prostředí a obvyklé situace. Takové stavy a situace nejsou dle platných právních předpisů posudkovým kritériem dané ZŽP „komunikace“. Schopnost dostatečně popsat své problémy u lékaře, vyřizovat své záležitosti, jednat s cizími osobami, úřady, po telefonu sjednávat změny tel. tarifů, operátorů, objednávání služeb apod. nelze vztáhnout do hodnocení. Příslušný právní předpis hovoří o přirozeném sociálním prostředí, čímž je myšleno prostředí domova a jeho blízkého okolí, frekventně navštěvovaných míst, styk se známými osobami apod. V takovém prostředí je posuzovaný schopen úměrně svému duševnímu stavu vyjadřovat své potřeby mluvenou srozumitelnou řečí, je schopen rozumět mluvenému, je schopen napsat krátkou zprávu i přečíst a pochopit krátký jednoduchý psaný text, je schopen pochopit elementární obrazové i zvukové signály, je schopen používat běžné komunikační prostředky (elementárně používat telefon, PC). Uvedené aktivity jistě ve srovnání s osobou průměrného IQ zvládá hůře, ale stále dostatečně v rámci přijatelného standardu soběstačnosti. Nutnost dopomoci druhou osobou je jen občasná a nenáročná.

[18] K ZŽP „mobilita“ znalec poznamenal, že ve výše uvedené psychologické a psychiatrické zprávě jsou mj. uváděny podstatné potíže s krátkodobou pamětí, je viditelně zpomalené psychomotorické tempo, praktické využití intelektu je jen na velmi nízké úrovni. Funkční využitelnost intelektu se nachází až v pásmu středně těžkého defektu, čímž dochází k narušení funkcí kognitivních a exekutivních. Jedná se o funkce, kterými osoba vnímá okolní svět i vlastní osobu, chápe jednotlivé souvislosti, řeší problémy, plánuje budoucnost, adaptuje se na měnící se podmínky, zajišťují schopnost pozornosti, schopnost učit se novému, získává schopnost se adekvátně vyjadřovat, schopnost si pamatovat apod. Z uvedených funkcí mnohé padají až na úroveň střední mentální retardace. Z uvedeného důvodu duševní kompetence nelze považovat za přiměřené a nelze je ani hodnotit za úměrné „prosté“ lehké mentální retardaci, neboť v některých oblastech kognitivních a exekutivních funkcí je posuzovaný znatelně více insuficientní. Zde na rozdíl od výše hodnocené „komunikace“ je nutnost pomoci druhé osoby podstatně navýšená co do frekvence i intenzity, tedy míra nutné pomoci druhé osoby převyšuje akceptovatelný standard. Stav je nutno považovat za závažnější, než jak uvádí výše zmíněné vyjádření MPSV, které se odvolává pouze na diagnózu lehké mentální retardace, ale opomíjí další část diagnostického závěru z psychiatrické léčebny popisující funkční využití intelektu. Přiznávání závislosti u dětí potřebujících

bezlepkovou dietu představuje izolovanou kategorii osob, u kterých se posudková kritéria dle metodických pokynů ČSSZ a MPSV v minulosti několikrát měnila. Nadstandardní péče o takto postižené jedince spočívá zejména v trvalé nutnosti připravovat dítěti bezlepkovou stravu a v dohledu nad neporušováním dietního režimu. U daného onemocnění přiznání závislosti kompenzovalo spíše finanční náročnost stravovacího režimu.

[19] S posudkem ve znění jeho doplnění byli seznámeni oba účastníci řízení, žalobce ani žalovaný nevznegli proti posudku ve znění jeho doplnění již žádné námítky. Žádné další dokazování žádný z účastníků řízení již nenavrhoval a ani soud neshledal potřebu ho provádět.

[20] Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve v znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, s přihlédnutím k rozhodné době od podání žádosti do data vydání napadeného rozhodnutí.

[21] Po provedeném řízení krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

[22] Podle § 8 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.

[23] Podle § 64 s. ř. s. a § 127 odst. 1 o. s. ř. *závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, vyžádá soud u orgánu veřejné moci odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující nebo je-li pochybnost o správnosti podaného odborného vyjádření, ustanoví soud znalce. Soud znalce vyslechne; znalci může také uložit, aby posudek*

vypracoval písemně. Je-li ustanoveno několik znalců, mohou podat společný posudek. Místo výslechu znalce může se soud v odůvodněných případech spokojit s písemným posudkem znalce.

[24] Podle § 77 odst. 2 s. ř. s. *soud jím provedené důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného.*

[25] Vzhledem k relevantním námitkám žalobce a procesní stav věci (poukaz na rozpor zpráv ošetřujících lékařů a posudku PK MPSV) soud připustil důkaz znaleckým posudkem, vyžádaným soudem; ostatně v rámci plné jurisdikce současné právní předpis jiný způsob prokázání skutkového stavu neumožňují. Proti tomuto posudku vznesli námitky žalobce i žalovaný, soud shledal tyto námitky jako oprávněné, a proto vyzval žalobce k doplnění znaleckého posudku. Doplnující posudek byl vypracován a předložen soudu, zaslán oběma účastníkům řízení k případnému vyjádření a proveden jako důkaz při jednání soudu dne 14. 7. 2014.

[26] Soud vzal za prokázané vzhledem k velmi podrobnému, o konkrétní lékařské zprávy opřenému a přesvědčivému odůvodnění a argumentaci znalce v jeho posudku včetně jeho doplnění (citovaném podrobně výše v reprodukční části rozsudku), že žalobce nebyl schopen zvládnout v období od března 2013 do data vydání napadeného rozhodnutí 29. 5. 2013 celkem tři základní životní potřeby, a to orientaci, péči o zdraví a osobní aktivity (podle správního spisu datem vydání napadeného rozhodnutí, tj. v souladu s § 71 odst. 2 správního řádu datum jeho vypravení, je 29. 5. 2013).

[27] Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalovaného o nároku na dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení správním ve věcech příspěvků na péči není dána kompetence posudkových komisí MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Proto dále s ohledem na námitky žalobce a charakter souzené věci v tomto řízení byl vypracován znalecký posudek a proveden jako důkaz.

[28] Protože se soud spokojil s písemným vyjádřením znalce (znaleckým posudkem, ve znění jeho doplnění), neměl o něm pochybnosti pro jeho přesvědčivost a úplnost podkladů, již jej nevyslýchal ani nežádal o vysvětlení.

[29] Oproti posouzení PK MPSV znalec uznal nezvládání jedné základní životní potřeby, a to „orientace“. Posouzení žalobce prováděla v rámci PK MPSV mimo předsedu komise neuroložka. Rozdíl v hodnocení podle znaleckého posudku oproti hodnocení v posudku OSSZ spočíval v hodnocení základní životní potřeby „komunikace“. V hodnocení základních životních potřeb „péče o zdraví“ a „osobní aktivity“ se znalec s posouzením OSSZ i PK MPSV shodoval. Neschopnost samostatně zvládat ZŽP „orientace“ a schopnost samostatně zvládat ZŽP „komunikace“ vysvětlil znalec úplně, logicky a přesvědčivě v posudku ve znění jeho doplnění.

[30] K návrhům na další dokazování, které vznesl v průběhu řízení žalobce, soud konstatuje, že je nepovažuje za důvodné, jednak vzhledem k výsledku dokazování a k tomu, že k němu účastníci řízení již neměli žádné námítky, a dále také vzhledem k tomu, že kompetentní k posouzení stupně závislosti jsou pouze posudkoví lékaři.

[31] K námitce žalobce, že posouzení jeho stupně závislosti bylo provedeno ve správním řízení bez jeho účasti, soud konstatuje, že tato námitka není důvodná. Ačkoliv by zpravidla měl být žalobce při posouzení stupně závislosti vyšetřován (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, čj. 4 Ads 82/2011-44, www.nssoud.cz), lze provést posouzení bez jeho přítomnosti (jak právě v odkazované věci potvrdil ve svém právním názoru i Nejvyšší správní soud) a to zejména za předpokladu, že takto usoudí posudkový lékař na základě doložené zdravotnické dokumentace, vznesených námitek a dalších skutečností vztahujících se ke konkrétní posuzované věci. Pokud při kterémkoliv posouzení ve správním řízení anebo v soudním řízení správním není podkladová dokumentace úplná, je na účastníku řízení, aby vznesl tuto námitku v řízení, a to včas.

[32] K námitce žalovaného, že porucha orientace vzniká až při střední mentální retardaci a u žalobce je diagnostikována pouze lehká mentální retardace, soud odkazuje na příslušné lékařské zprávy citované ve znaleckém posudku, podle kterého funkčně je u žalobce horší stav než o lehké mentální retardaci, což znalec ve svém posudku odůvodnil a popsal. Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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*. Podle zprávy z psychologického vyšetření ze dne 12., 14. do 17. 3. 2014 (Pedopsychiatrické oddělení Psychiatrické léčebny ve Šternberku), doloženého žalobcem soudu spolu s žalobou, je praktická využitelnost intelektu žalobce na velmi nízké úrovni, má potíže u krátkodobé pracovní paměti, psychomotorické tempo je viditelně zpomalené. Podle lékařské zprávy Psychiatrické léčebny Šternberk ze dne 22. 4. 2014 se u žalobce jedná o lehkou mentální retardaci a dle funkční využitelnosti se jedná o středně těžký mentální defekt. Vyšetření vychází z čtyřtýdenní hospitalizace. Poslední dvě jmenované lékařské zprávy jsou v souladu s ostatními lékařskými zprávami obsaženými ve správním a v soudním spise a popsanými ve všech citovaných posouzeních stupně závislosti, stav žalobce se i podle posudkových lékařů v poslední době nezměnil.

[33] Krajský soud nezpochybil závěr znaleckého posudku pro jeho přesvědčivé odůvodnění a pro své rozhodnutí převzal závěr posudku o počtu nezávládaných základních životních potřeb.

[34] Krajský soud proto zrušil rozhodnutí žalovaného pro vady řízení, neboť žalovaný si ve správním řízení neopáčil důkazy v takovém rozsahu, aby byl

prokázán skutečný stav věci. Současně krajský soud vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení. Žalovaný znovu ve věci rozhodne, přičemž bude vycházet z právního názoru krajského soudu, že žalobce byl v období od března 2013 do 29. 5. 2013 osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

[35] V souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. soud přiznal úspěšnému žalobci požadovanou náhradu nákladů řízení za šest úkonů právní služby - za převzetí věci, podání žaloby, písemného vyjádření ze dne 26. 9. 2013 a účast u tří jednání soudu podle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, tj. 6 x 1.000 Kč (podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu); k tomu náleží podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu 6 x 300 Kč. Podle § 14 odst. 3 advokátního tarifu náleží advokátce požadovaná náhrada ve výši 12 x 100 Kč, tj. 1.200 Kč. Cestovné za jednu cestu ze sídla advokátky do sídla soudu, tj. dle www.mapy.cz za 59 km v jednom směru jízdy, činí 778 Kč v roce 2013 (za jednu jízdu; $5 \times 36,50 / 100 = 1,83 + 3,60 = 6,59 \times 59 \text{ km}$; cena nafty dle vyhlášky č. 472/2012 Sb.) a 1.300 Kč v roce 2014 ($5 \times 36 / 100 = 1,80 + 3,70 = 5,50 \times 59 \text{ km} = 325 \text{ Kč} \times 4$ za dvě jízdy soudu tam a zpět, ceny nafty dle vyhlášky č. 435/2013 Sb.). Celkem odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů a cestovného činí 11.078 Kč.

[36] V souladu s § 60 odst. 4 s. ř. s. uložil soud žalovanému k úhradě náhradu znalečného ve výši 7.940 Kč podle usnesení ze dne 12. 5. 2014, čj. 73Ad 22/2013-43, a ve výši 1.610 Kč podle usnesení ze dne 1. 7. 2014, čj. 73Ad 22/2013-53, tj. celkem 9.550 Kč.

P o u č e n í:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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 údaje 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.

V Olomouci dne 14. 7. 2014

Za správnost vyhotovení:
Markéta Chrudinová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně