



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem v právní věci

žalobce: **O. N.**
bytem X.
zastoupen JUDr. Alžbětou Prchalovou, advokátkou
sídlem Dřevařská 25, Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 9. 2019, č. j. MPSV-2019/187062-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2018/253770-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 12. 9. 2019, č. j. MPSV-2019/187062-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/253770-921, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení.

- III. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci na náhradě nákladů řízení 4 719 Kč k rukám jeho zástupkyně JUDr. Alžběty Prchalové do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Brně (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 14. 11. 2018, č. j. 367827/2018/BBA, odejmul žalobci příspěvek na péči dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) ode dne 1. 12. 2018. Dle zdravotního posudku městské správy sociálního zabezpečení žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 1 základní životní potřebu – osobní aktivity. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobce a rozhodnutí úřadu práce potvrdil.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Uvádí, že dne 5. 6. 2015 měl pracovní úraz (coby účastník dopravní nehody), při kterém utrpěl mnohočetná poranění a po mnoho měsíců byl prakticky upoután na lůžko. V minulosti proto úřad práce přiznal žalobci nárok na průkaz ZTP od 1. 2. 2016 do 1. 2. 2018, neboť konstatoval psychické postižení se závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru na úrovni těžkého postižení. Stav žalobce se od té doby prakticky nezměnil, napadené rozhodnutí považuje žalobce za nesprávné. V důsledku poškození mozku žalobce není schopen plně chápat toto řízení, nehoda jej připravila o hybnost horních končetin a funkci smyslových orgánů a ve značné míře je odkázán na pomoc jiných osob, zejména rodiny.
3. Z běžných životních situací zvládá žalobce omezenou komunikaci a stravování, s pomocí jiné osoby zvládá péči o domácnost a tělesnou hygienu, vůbec pak nezvládá orientaci, péči o zdraví a osobní aktivity.
4. Žalobce se chová jako robot, který je naučen na pokyn rodiny nebo jiné osoby a sám není schopen se plně orientovat.
5. V komunikaci kvůli poškození mozku hovoří jako robot a je schopen pouze infantilních projevů.
6. Co se týče stravování, není žalobce schopen stravu ohřát, připravit, nakoupit apod.
7. Co se týče oblékání a obouvání, žalobce není schopen vybrat si přiměřenou obuv.
8. V tělesné hygieně není schopen umýt se po velké toaletě a běžnou hygienu vykonává na povel a pod dozorem druhé osoby.
9. Ohledně péče o zdraví žalobce není schopen posoudit svůj zdravotní stav, není schopen samostatně dojít k lékaři, vždy s ním musí jít druhá osoba, která v podstatě rozhoduje o tom, jakým způsobem a kde se žalobce bude léčit.
10. V péči o domácnost žalobce není schopen bez pomoci druhé osoby chápat, co může a nemůže v rámci domácnosti udělat. Na povel a pod dozorem druhé osoby a s její asistencí je schopen vykonávat drobné domácí úkony.

11. Žalobce má za to, že zcela prokázal závislost na pomoci jiné osoby. V mezidobí byl žalobce vyšetřen znalcem MUDr. M. N., který popisuje zdravotní stav a omezení žalobce. V posudku znalce se uvádí, že žalobce je plně invalidní, významně omezen v osobním, pracovním i společenském životě. Narušeno je učení a aplikace znalostí, provádění mnohočetných úkolů, zvládání obtíží a jiných psychických nároků, je narušena komunikace – řeč, psaní zpráv, konverzace diskuze. Do budoucna přitom nelze očekávat významnější změny. Žalobce proto navrhuje, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného, replika žalobce, jednání

12. Žalovaný ve svém vyjádření uvádí, že nárok na průkaz ZTP není ve věci příspěvku na péči rozhodný, neboť vychází z odlišných kritérií, stejně jako posouzení invalidity. Závěr posudkové komise žalovaného vychází ze všech dostupných lékařských podkladů a žalobce byl nadto dne 30. 4. 2019 osobně přítomen jednání posudkové komise a byl vyšetřen. Zdravotní stav žalobce se od doby předchozího rozhodnutí o příspěvku na péči výrazně zlepšil a žalobce není schopen zvládat jednu základní životní potřebu. Žalobce svůj zdravotní stav dále dokládá posudkem, který byl dle jeho vlastního tvrzení vypracován v jiném soudním řízení týkajícím se náhrady za ztížení společenského uplatnění, pro jehož hodnocení se také uplatní jiná kritéria než ve věci příspěvku na péči. Žalovaný vycházel z přesvědčivého a úplného zdravotního posouzení včetně osobního vyšetření žalobce. Postupoval v souladu se zákonem, a proto navrhuje žalobu jako nedůvodnou zamítnout.
13. K vyjádření žalovaného podal žalobce repliku, v níž uvádí, že úraz se stal žalobci v mladém věku a jeho následky si bohužel ponese až do smrti. Znalecký posudek žalobce předložil soudu proto, že znalec v něm popisuje zdravotní stav žalobce. Posudková komise není schopna se k problémům žalobce relevantně vyjádřit. Žalobce proto trvá na důvodnosti žaloby.
14. V průběhu jednání žalobce setrval na svém procesním postoji. Uvedl, že jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je způsoben poškozením mozku v důsledku autonehody, odůvodňuje přiznání předmětné dávky. Dodal, že posudková komise žalovaného nebyla schopna zdravotní stav odpovídajícím způsobem posoudit, neboť jejím členem nebyl specialista z oboru psychologie, psychiatrie či neurologie. Odkazuje také na skutečnost, že od prosince 2019 byl žalobci při nezměněném zdravotním stavu příspěvek na péči přiznán s tím, že bylo uznáno, že žalobce nezvládá základní životní potřeby orientace a péče o domácnost.

IV. Posouzení věci krajským soudem

15. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
16. Žaloba je důvodná.
17. Krajský soud nejprve uvádí, že předpokladem pro vznik nároku na příspěvek na péči je závislost žadatele na pomoci jiné osoby při zvládání základních životních potřeb dle § 7 odst. 2 a § 8 zákona o sociálních službách.
18. 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*. Podle odst. 6 téhož ustanovení *blíže vymezení schopností zvládat*

základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis. Tímto předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Podle § 1 odst. 1 této vyhlášky schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby tedy obsahuje příloha č. 1 prováděcí 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 (§ 2a prováděcí vyhlášky).

19. Ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky současně dodává, že za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
20. Stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje posudkový lékař, resp. v odvolacím řízení posudková komise žalovaného. Posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Posudkový lékař se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a vyjádřit se k její schopnosti zvládat aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek je rozhodujícím důkazem v řízení o přiznání příspěvku na péči, pokud nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zpochybňují (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013 - 22, ze dne 30. 7. 2015, č. j. 9 Ads 35/2015 - 44, ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 - 27, ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016 - 25). Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017 - 35).
21. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Schopnost zvládat základní životní potřeby se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a rovněž s ohledem na věk osoby.
22. Ze spisové dokumentace i z vyjádření žalobce vyplývá, že v červnu roku 2015 utrpěl žalobce při dopravní nehodě polytrauma s těžkými trvalými následky. Důsledkem této nehody je také organický psychosyndrom, který je nejpodstatnější příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Není pochyb o tom, že prodělaný úraz negativně ovlivnil v podstatě veškeré aspekty života žalobce, včetně pracovní schopnosti a obecně společenského uplatnění. Pro přiznání příspěvku na péči je však dle shora citovaných

právních předpisů rozhodné toliko to, do jaké míry je žalobce schopen bez pomoci jiné osoby zvládat vyjmenované základní životní potřeby ve standardu, který je přijatelný.

23. Jak již bylo řečeno, soud je při přezkumu rozhodnutí ve věci příspěvku na péči omezen tím, že sám nemá potřebné odborné medicínské znalosti a je proto do jisté míry odkázán na zdravotní posouzení provedené ve správním řízení. Pakliže zdravotní posudek žalovaného nevzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti a neexistují jiné důkazy, které jeho správnost zásadně zpochybňují, soud nemůže lékařské závěry z hlediska jejich věcné správnosti přezkoumávat.
24. Krajský soud v tomto ohledu konstatuje, že posudková komise žalovaného vycházela z kompletní lékařské dokumentace žalobce – zdravotnická dokumentace praktického lékaře MUDr. A. včetně lékařského nálezu ze dne 8. 11. 2017, logopedické vyšetření ze dne 22. 2. 2017 Mgr. H., PhDr. S., zprávy MUDr. N. z léčebného pobytu v RÚ Hrabyně od 6. 6. 2016 do 25. 7. 2016, od 17. 7. 2017 do 28. 8. 2017 a od 19. 6. 2018 do 18. 7. 2018 včetně psychologického vyšetření Mgr. B. ze dne 24. 8. 2017, dokumentace z psychiatrické ambulance MUDr. H. Další lékařské zprávy doložil žalobce při jednání posudkové komise, kde mu byl dán prostor k vyjádření a kde byl taktéž osobně vyšetřen. Po jednání posudkové komise doložil žalobce další lékařskou dokumentaci, kterou posudková komise projednala a vyhotovila doplňující posudek.
25. Dle vlastního lékařského vyšetření posudkové komise je žalobce vlastní osobou orientován správně, situace posuzuje adekvátně, prostorová a časová orientace uspokojivá. Slovní kontakt navazuje ochotně, vyjadřuje se stroze, s latencemi, řeč je na jednoduché úrovni, celkově působí chování a myšlení jako zpomalené, bradypsychické, emocionalita je edukovaná, bezvýrazná. Na pravé horní končetině stav po řadě operačních zákroků, omezení hybnosti v lokti, pěst svede, špetku také, stisk je oproti levé straně o něco slabší.
26. Posudková komise dále shrnuje diagnózu jako organickou poruchu osobnosti s poruchami chování v anamnéze a cituje závěry jednotlivých lékařských zpráv. Dle posudkového hodnocení se stav žalobce oproti minulosti výrazně zlepšil, což dle posudkové komise mimo jiné vyplývá z propouštěcí zprávy z opakovaných komplexních léčebných pobytů v rehabilitačním ústavu Hrabyně, kde je možné dlouhodobě sledovat zdravotní stav pacienta, který je v každodenním kontaktu s lékaři a zdravotnickým personálem. Tyto zprávy prokazují výrazné zlepšování zdravotního stavu žalobce, jeho funkčních schopností, schopností orientace, komunikace i sebeobsluhy. U žalobce přetrvává organická porucha osobnosti – v důsledku organického psychosyndromu je inteligence pod průměrem, narušení paměti, především výbavnost dlouhodobé paměti, všípivost je mírně oslabena, je omezena schopnost učení, pozornost je kolísavá, rychle unavitelná, narušena exekutivita, psychomotorické tempo pomalé, impulsivita, menší sociální zralost, omezené sociální dovednosti. Žalobce je nicméně schopen komunikace, která probíhá srozumitelně, přilehavě, spontánní verbální projev s dostatečnou informační hodnotou, porozumění zachováno, píše pravou rukou. Posudková komise nezjistila medicínský podklad pro nezvládání jiných základních životních potřeb než potřeby osobní aktivity.
27. Sociální šetření proběhlo u žalobce dne 12. 10. 2017. Vyplývá z něj, že žalobce žije ve společné domácnosti s babičkou. Hůře se orientuje v prostoru, chůze je nemotorná, řeč „sekaná“, dochází pravidelně na logopedii, k psychologovi a psychiatrovi. Jednoduché jídlo si zvládne připravit. Počítač, mobilní telefon omezeně ovládá. Má zhoršenou paměť a hůře porozumí textu. Denně navštěvuje stacionář, kam dojde sám. Oblékání a obouvání zvládá.

Hygienu zvládá, je nutná kontrola. K lékaři dochází s doprovodem, na nákupy s otcem. Chod domácnosti zvládne s pomocí druhé osoby.

28. Žaloba je v nynější věci koncipována jako výčet aktivit, které žalobce k vyjmenovaným základním životním potřebám dle vlastního přesvědčení nezvládá a odkaz na znalecký posudek předložený spolu s žalobou, dle něhož je žalobce plně invalidní, významně omezen v osobním, pracovním i společenském životě a popisuje též narušení duševních kompetencí žalobce jako následek poranění způsobených úrazem. Žádné konkrétní rozpory ve zdravotním posudku komise žalovaného, nezohlednění konkrétních protikladných medicínských závěrů nebo jiné konkrétní vady zdravotního posudku nebo průběhu osobního vyšetření žalobce posudkovou komisí žalobce v žalobě nenamítá. Krajský soud z těchto důvodů hodnotil odůvodnění napadeného rozhodnutí, resp. posudkové závěry jednotlivě ve vztahu ke každé sporné základní životní potřebě a posuzoval, zda jsou tyto závěry ve světle tvrzení žalobce dostatečně odůvodněné, přesvědčivé a zda s ohledem na dostupné podklady nevyvstávají o zjištění posudkové komise zásadní pochybnosti.
29. Ze zdravotnické dokumentace a listin provedených důkazem při jednání krajský soud shrnuje následující dílčí závěry, které považuje pro věc za podstatné. Dle zprávy praktického lékaře MUDr. A. (lékařský nález ze dne 8. 11. 2017) je žalobce orientován místem, časem, osobou, paměť narušena. Dle logopedických vyšetření Mgr. H., PhDr. S. ze dne 22. 2. 2017, 24. 4. 2018 a ze dne 20. 5. 2019 se stejnými závěry – žalobce je orientován osobou časem i místem, odpovědi s výraznější latencí, nejistotou, nedokáže své rozhodnutí zdůvodnit, narušena sociální komunikace.
30. Zprávy MUDr. N. z léčebného pobytu v RÚ Hrabyně od 6. 6. 2016 do 25. 7. 2016, od 17. 7. 2017 do 28. 8. 2017 a od 19. 6. 2018 do 18. 7. 2018 včetně psychologického vyšetření Mgr. B. ze dne 24. 8. 2017 hodnotí zdravotní stav žalobce nejpriznivěji. Z poslední propouštěcí zprávy z rehabilitačního ústavu Hrabyně MUDr. N. po pobytu od 19. 6. 2018 do 17. 7. 2018, vyplývá, že žalobce je do značné míry soběstačný, v rámci instrumentálních všedních aktivit částečně závislý – samostatně užívá telefon, samostatně cestuje dopravními prostředky, provádí většinu domácích prací, léky připravuje samostatně a samostatně užívá, samostatně spravuje finance.
31. Dle psychiatrické zprávy MUDr. H. ze dne 3. 4. 2018 má žalobce problém s pojmenováním jídla, nevhodné chování s rysy infantilnosti a sexuálního obtěžování, bez dohledu otce nezvládá organizační záležitosti, nutný dohled nad běžným fungováním, nutné doprovody k lékařům, stereotypní, bradypsychický, ulpívavý. Dle psychologického vyšetření Mgr. F. ze dne 17. 5. 2018 orientovaný pouze částečně a s obtížemi, narušeno sociální přizpůsobení v důsledku organické poruchy osobnosti (dle vyšetření ze dne 28. 4. 2019 nadále platí závěry předchozího vyšetření).
32. Zpráva z centra denních služeb Ligy vozíčkářů, z.ú. – paní K. ze dne 5. 6. 2019 uvádí, že se v komunikaci žalobce projevují krátké věty, gramatické chyby. V oblasti orientace potřebuje často pomoci s nasměrováním v denním centru. Nutná je dopomoc při přípravě stravy, dopomoc s očištěním na toaletě. Není schopen sám nakoupit, protože neví, kde v obchodě hledat potraviny a jak vypadají.
33. PhDr. H., klinický psycholog, ve zprávě ze dne 12. 6. 2019 uvádí problémy v orientaci, dochází v doprovodu otce. Zpráva z psychologických sezení PhDr. H. z 1. 2. 2021 – celková úroveň rozumových schopností aktuálně v hraničním pásmu. Nejslabší

porozumění sociálním situacím, závažnější narušení paměťových funkcí, narušeno komplexní abstraktní myšlení, objevují se znaky organického chování – zapomínání instrukcí, nerozpoznání správného řešení. Snížené jsou exekutivní funkce – motivace, plánování, realizace a dokončení činnosti, snížené volní schopnosti. Potřebuje vedení a pomoc v každodenních běžných záležitostech.

34. Zpráva prof. F. EEG biofeedback centra ze dne 28. 5. 2019 uvádí nevhodné chování. Dále kvalifikuje zvládání základních životních potřeb dle prováděcí vyhlášky stejně jako zpráva praktického lékaře MUDr. A. ze dne 7. 6. 2019. Nejedná se o lékařskou diagnózu odpovídající odbornosti lékaře, ale posudkovou kvalifikaci, z těchto důvodů je vypovídací schopnost těchto zpráv omezená.
35. Ze závěrů znalce MUDr. N. (který je znalcem oboru zdravotnictví, odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, nikoliv v oboru posudkového lékařství) vyplývá, že žalobce trpí organickým psychosyndromem středně těžkého stupně s deficitem soběstačnosti a narušením sociálního přizpůsobení, má narušené učení a aplikaci znalostí, provádění mnohočetných úkolů, zvládání obtíží, narušena je komunikace, mírný deficit panuje v péči o sebe, narušen je život v domácnosti, složitá mezilidská jednání, formální společenské vztahy, vzdělávání, zaměstnání, složité ekonomické operace a ekonomická soběstačnost.
36. Potvrzení klinického psychologa PhDr. R. ze dne 12. 10. 2020, která mimo jiné vedla rozhovor žalobcem, uvádí, že u žalobce výkon dlouhodobé paměti, všeobecné informovanosti, školních znalostí a pozornosti se nachází v pásmu hlubšího podprůměru, stejně jako slovní zásoba, jazykové kompetence, schopnost učení, paměťové schopnosti hluboce narušené. Potíže v rámci vyjadřovacích i verbálně receptivních schopností. Poruchy myšlení poruchy chování – vztahovačnost, podrážděnost, pasivita, společensky nevhodné chování. Potíže s komplexními činnostmi, potíže s domácími pracemi, problémy v sebeobsluze. Podmíněné změny na mnoha úrovních žalobci znemožňují samostatné fungování (i když to je nezbytné zvolit jako terapeutický cíl).
37. Dle zpráv z neurologie MUDr. M. D. ze dne 7. 9. 2020 a ze dne 3. 11. 2020 je u žalobce přítomen těžký organický psychosyndrom projevující se ve všech oblastech života, kognitivní deficit na hranici podprůměru až výrazného podprůměru. Dominuje porucha paměti, pozornosti, exekutivy, verbálních dovedností, myšlení vychudlé s bizarními souvislostmi, neproduktivní. Ve funkční oblasti potíže s komplexními činnostmi, ovládání přístrojů, domácí práce. Problémy i v sebeobsluze – osobní hygiena, oblékání, jídlo, finance – pouze s dohledem. Narušená kognice, orientace snižená, komunikuje, řeč nesrozumitelná, jednodušším výzvám vyhoví.
38. Žalobce dále doložil rozhodnutí úřadu práce ze dne 23. 9. 2020, č. j. 290423/2020/BBA, kterým mu byl přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč od prosince 2019, s tím, že žalobce z důvodu nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc v základních životních potřebách orientace, osobní aktivity a péče o domácnost.
39. Krajský soud zhodnotil obsah předložené dokumentace a závěry posudku o zdravotním stavu žalobce a předepisuje, že ohledně některých namítaných základních životních potřeb shledal posouzení správních orgánů přesvědčivým a zároveň nezjistil, že by je shora uvedené (či jiné) shromážděné podklady relevantním způsobem zpochybnil. Nejprve se krajský soud bude pro přehlednost věnovat právě těmto potřebám.

40. Ohledně základní životní potřeby komunikace žalobce namítá, že hovoří jako robot a je schopen pouze infantilních projevů.
41. Za zvládání základní životní potřeby komunikace se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, kdy osoba je schopna *vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky*. Prováděcí vyhláška tedy komunikaci rozumí zejména fyzickou, smyslovou a duševní kompetenci vyjádřit se srozumitelně mluvenou řečí a naopak mluvené řeči porozumět (v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení), pochopit význam sdělené a psané informace a informaci sdělit a krátce napsat, a dále vnímat obsah základních zvuků a obrazových signálů a používat běžné komunikační prostředky.
42. Naopak schopnosti navazovat vztahy s druhými, porozumět vlastním i cizím emocím, přijmout rozhodnutí a odůvodnit je, orientovat se v sociálních situacích a adekvátně v nich reagovat (tj. být plnohodnotným komunikačním partnerem), schopnost sociálního přizpůsobení, se ve vztahu ke zvládání základní životní potřeby komunikace zásadně nezohledňuje. Tyto kompetence jsou zejména součástí aktivit základních životních potřeb orientace a osobních aktivit.
43. Posudkový závěr, že žalobce je schopen komunikace, která probíhá srozumitelně a přilehavě, (spontánní verbální projev s dostatečnou informační hodnotou, porozumění zachováno, píše pravou rukou), přitom nebyl žádným z podkladů rozhodnutí dostatečně zpochybněn či vyvrácen. Danou potřebu žalobce zvládá s určitými obtížemi – v důsledku nepříznivého zdravotního stavu žalobce komunikuje v kratších větách, slovní zásoba je oproti normálnímu stavu omezena, horší artikulace, gramatické chyby při psaní. Schopnost komunikace je však podle všeho ještě v přijatelném standardu zachována. Nelze přehlédnout, že žalobce s lékaři i s posudkovou komisí byl schopen vést rozhovor, v němž přilehavě odpovídal na otázky a popisoval své pocity a záležitosti i problémy každodenního života. Slovní zásoba je sice omezena, žalobce některá slova zapomíná (zejména názvy jídla a zvířat), ale ještě odpovídá přijatelnému standardu. Žalobce je schopen číst a psát, používá telefon. Tvzení, že žalobce je schopen „*pouze infantilních projevů*“, zjevně zjištěním lékařů neodpovídá. Poznámku, že řeč žalobce je nesrozumitelná, obsahuje ze zdravotnické dokumentace pouze jedna zpráva MUDr. D., která byla soudu předložena při jednání a provedena jako důkaz. Ostatní zdravotnická dokumentace tyto závěry nepotvrzuje, ale naopak, spíše vyvrací. Případné poruchy chování a problémy se sociálním začleněním pro posouzení dané základní potřeby nemají význam.
44. Krajský soud neshledal odpovídající oporu pro tvrzení žalobce, že není schopen zvládat základní životní potřebu stravování. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna *vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace*. Aktivitu uváděnou v žalobě – že žalobce není schopen si stravu ohřát, připravit a nakoupit – se nehodnotí v rámci základní životní potřeby stravování, ale v rámci základní potřeby péče o domácnost.

45. K základní životní potřebě oblékání a obouvání žalobce zdůrazňuje, že není schopen vybrat si přiměřenou obuv. Ani tomu však dle krajského soudu žádné zjištění učiněné v průběhu správního řízení (či nyní soudního řízení) neodpovídá. Nepříznivý zdravotní stav žalobce se projevuje zejména problémy v sociálním přizpůsobení a aplikaci znalostí, provádění složitějších a komplexnějších úkolů, zvládání obtíží a v mezilidském jednání. Nic naopak nesvědčí tomu, že by žalobce nebyl schopen ani jednoduchého úkonu – vybrat na cestu z místa bydliště vhodnou obuv. I dle zprávy ze sociálního šetření žalobce oblékání a obouvání zvládá.
46. Žalobce dále namítá nezvládání základní životní potřeby tělesná hygiena s tím, že není schopen umýt se po velké toaletě a běžnou hygienu vykonává na povel a pod dozorem druhé osoby. Ani s touto námitkou žalobce se krajský soud neztotožnil. Jak vyplývá i z vyšetření znalce MUDr. N., který se z dostupných podkladů nejpodrobněji vyjádřil k fyzickému omezení funkce horních končetin žalobce, žalobce má následkem nehody omezen pohyb pravé horní končetiny. Omezení v rameni minimálně, v lokti – flexe do 120 st., extenze do 40 st., pronace omezena o polovinu, supinace téměř nemožná. Omezení hybnosti v zápěstí – extenze omezena o 1/2, flexe omezena o 1/3. Omezení hybnosti prstů – špetka neobratná, prstoklad omezen (omezena hybnost palce), úchop vpravo nejistý, zřetelně slabší. Levou horní končetinu žalobce omezenou nemá. Žalobní tvrzení, podle nichž žalobce v důsledku nehody ztratil hybnost horních končetin a funkci smyslových orgánů, jsou proto zjevně nadnesená. Omezení žalobce jsou i ve vztahu k základní potřebě tělesná hygiena zejména duševního rázu. Posudkový závěr, že žalobce je přes jisté obtíže schopen aktivity uvedené životní potřeby v přijatelném standardu zvládat, shledal soud dostatečně odůvodněným a přesvědčivým.
47. Ohledně zvládání ostatních sporných životních potřeb však krajský soud odůvodnění závěrů posudkové komise shledal nedostatečným.
48. Za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace se považuje stav, kdy osoba je schopna *poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.*
49. Podle lékařské dokumentace i závěrů posudkové komise je žalobce orientován vlastní osobou, místem i časem uspokojivě a není omezena jeho schopnost rozpoznávat zrakem a sluchem. Nezbytnou podmínkou pro zvládání základní životní potřeby orientace je ovšem také zvládání zbývajících aktivit uvedených k této potřebě v prováděcí vyhlášce – mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. V tomto ohledu již posudkové závěry zcela přesvědčivé nejsou.
50. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu je orientaci v obvyklém prostředí a situacích nezbytné zásadně hodnotit ve vztahu ke zdravé osobě stejného věku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 4. 2015, čj. 9 Ads 165/2014-65). Přirozeným sociálním prostředím se rozumí rodina a sociální vazby k osobám blízkým, domácnost osoby a sociální vazby k dalším osobám, se kterými sdílí domácnost, a místa, kde osoby pracují, vzdělávají se a realizují běžné sociální aktivity (§ 3 písm. d) zákona o sociálních službách). V souvislosti s potřebou orientace je proto také třeba se zabývat tím, zda žadatel trpící poruchou v oblasti duševních kompetencí např. sám nastoupí do autobusu, koupí si

lístek, jde sám nakoupit, k lékaři apod. (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2017, čj. 5 Ads 80/2016 – 22, nebo ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018 – 34).

51. Již ze samotného posudkového hodnocení (kde posudková komise přikládala nejvyšší váhu zprávám z Rehabilitačního ústavu Hrabyně, které hodnotí zdravotní stav žalobce jako nejprůzračnější), vyplývá, že se u žalobce krom občasných infantilních projevů projevuje porucha paměti a snížené kognitivní funkce. Posudková komise dodává, že všípivost je mírně oslabena, je omezena schopnost učení, pozornost je kolísavá, rychle unavitelná, narušena exekutivita, psychomotorické tempo pomalé, impulsivita, menší sociální zralost, omezené sociální dovednosti.
52. Dle krajského soudu i z dalších podkladů vyplývají pochybnosti o zvládnutí všech aktivit základní životní potřeby orientace, zejména schopnosti žalobce mít přiměřené duševní kompetence a přiměřeně reagovat v obvyklých situacích. Dle těchto podkladů citovaných výše žalobce např. nedokáže zdůvodnit své rozhodnutí, má narušenu sociální komunikaci, nevhodné chování, orientovaný je pouze částečně a s obtížemi, narušeno sociální přizpůsobení, narušené učení a aplikace znalostí, poruchy myšlení poruchy chování – vztahovačnost, podrážděnost, pasivita, společensky nevhodné chování. Žalobce má potíže s komplexními činnostmi, potíže s domácími pracemi, problémy v sebeobsluze, podmíněné změny na mnoha úrovních.
53. Posudková komise žalovaného k potřebě orientace konkrétně uvedla toliko to, že žalobce má dostatečné smyslové i duševní schopnosti k chápání toho kdo je, kde je a v jakém čase se nachází, k chápání a řešení obvyklých situací v přirozeném sociálním prostředí. Takto strohé odůvodnění však považuje krajský soud za nedostatečné, neboť dostatečně nereflektuje shora uvedené skutečnosti, které v řízení vyšly najevo. Aby byly posudkové závěry přesvědčivé, je třeba se podrobněji zabývat dopady shora nastíněných charakteristik na duševní kompetence žalobce a jeho schopnost přiměřeně reagovat v obvyklých situacích, resp. vysvětlit, proč i přes uvedené problémy posudková komise považuje schopnost adekvátně reagovat v obvyklých situacích za zachovanou. Je třeba opět zopakovat, že soud jako „inteligentní laik“ nemá dostatečné znalosti pro komplexní uchopení odborné problematiky a je zejména na posudkové komisi, aby její závěry v tomto směru byly pro soud odpovídajícím a přesvědčivým vodítkem (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 2 Ads 17/2017 – 15). Jelikož se zpravidla v řízení o příspěvku na péči jedná o rozhodující důkaz, posudkové závěry se z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti musí vypořádat se všemi případnými skutečnostmi či důkazy, které vyšly v řízení najevo a kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
54. Obtíže žalobce v oblasti duševních kompetencí ke zvládnutí sociálních situací a řešení složitějších a komplexních úkolů, které soudu vyplývají z doložených podkladů, se stejným způsobem projevují i ve vztahu k potřebě péče o domácnost. I zde však obsahuje zdravotní posudek obdobně strohé odůvodnění, které by takto mohlo obstát pouze v případě, že žádný z podkladů na problémy v dané oblasti nepoukazuje.
55. Krom již zmiňovaného poukazuje na problémy se samostatným zvládnutím aktivit dané základní životní potřeby záznam ze sociálního šetření i další zpráva z přirozeného prostředí žalobce (centrum denních služeb Ligy vozíčkářů, z.ú.), podle nichž žalobce potřebuje pomoc jak při přípravě stravy, tak při obstarávání běžných nákupů (neví, kde v obchodě hledat potraviny a jak vypadají) a výkonem běžných domácích prací, které zvládne pouze s pomocí druhé osoby.

56. Pochybnosti, které krajskému soudu v souvislosti se zmiňovanými potřebami vyvstaly, podpůrně potvrzuje i to, že dle doloženého rozhodnutí úřadu práce ze dne 23. 9. 2020, č. j. 290423/2020/BBA, byl žalobci přiznán příspěvek na péči ve výši 880 Kč od prosince 2019, s tím, že žalobce z důvodu nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc v základních životních potřebách orientace i péče o domácnost. Povaha zdravotních omezení žalobce, tj. změny psychiky podmíněné organickým psychosyndromem, přitom odůvodňují předpoklad, že zdravotní stav žalobce je (po několikaměsíční prvotní rehabilitaci po úrazu) spíše ustálen. Ostatně i posudková komise ve svých závěrech uvádí, že zásadní změnu zdravotního charakteru DNZS nelze očekávat.
57. Konečně, i odůvodnění posudku ohledně základní životní potřeby péče o zdraví neobsahuje žádné úvahy, které by odrážely konkrétní zdravotní stav žalobce. Za schopnost zvládat základní životní potřebu péče o zdraví se považuje stav, kdy osoba je schopna *dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc*. Dle krajského soudu je při hodnocení této potřeby kromě obecné kompetence k rozpoznání zdravotního problému a vyhledání či přivolání pomoci, nutné hodnotit zvládání zbývajících aktivit s ohledem na konkrétní situaci každého žadatele. Je třeba tedy zhodnotit, zda žalobce je schopen samostatně užívat předepsané léky (dle jeho vyjádření před posudkovou komisí ráno užívá dva léky). V případě onemocnění žalobce, které se projevuje omezením duševních kompetencí po polytraumatu však dle krajského soudu není možné zohledňovat pouze užívání léků, ale je nutné se vypořádat také s tím, zda součástí jeho léčebného plánu s cílem alespoň částečně omezení kompenzovat a adaptovat se, jsou i jiné aktivity vedoucí ke zlepšení jeho stavu a zda je schopen je sám vykonávat či nikoliv. Z dostupných podkladů vyplývá, že v tomto směru žalobce kromě fyzické rehabilitace pravidelně navštěvuje logopedii a je také v péči psychologa a psychiatra. Ověření a zhodnocení konkrétního léčebného režimu žalobce a vyhodnocení kompetencí tento režim samostatně zvládat, však krajský soud v posudkovém hodnocení taktéž postrádá.
58. Ve vztahu k základním životním potřebám orientace, péče o domácnost a péče o zdraví proto krajský soud shledal, že zdravotní posudek posudkové komise žalovaného neposkytuje dostatečně úplný a přesvědčivý obraz o zdravotním stavu žalobce a jeho schopnosti zvládat některé aktivity těchto základních životních potřeb. Ve shora uvedeném rozsahu je proto třeba posudkové závěry v dalším řízení doplnit.

V. Závěr a náklady řízení

59. Krajský soud proto zrušil žalobou napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaného váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
60. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Procesně úspěšný žalobce má proti žalovanému právo na náhradu nákladů řízení. Zástupkyně žalobce uplatnila v průběhu jednání nárok na náhradu nákladů zastoupení za tři úkony právní služby v celkové výši 3 000 Kč [převzetí a příprava zastoupení, podání žaloby a účast na jednání před soudem dle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) ve spojení s § 7 bodem 3. a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu], a dále paušální náhradu hotových výdajů za tři úkony právní služby v celkové výši 900 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu,

celkem tedy 3 900 Kč. Jelikož zástupkyně žalobce je registrovaným plátcem DPH, je nutné tuto částku povýšit o 819 Kč, což odpovídá 21% sazbě daně. Částku ve výši 4 719 Kč je žalovaný povinen zaplatit žalobci ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho zástupkyně JUDr. Alžběty Prchalové. Procesně neúspěšný žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 24. března 2021

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
B. Z.