



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **V. Z.**
bytem
zastoupena obecnou zmocněnkyní Bc. A. M. Z.
bytem

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
se sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 4. 2020, č. j. MPSV-2020/73284-92,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 8. 4. 2020, č. j. MPSV-2020/73284-92, *se ruší* a věc *se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Správní orgány nevyhověly žádosti žalobkyně o zvýšení příspěvku na péči. Posudkoví lékaři u ní neshledali takový počet nezvládaných základních životních potřeb, který by znamenal její závislost na pomoci jiné osoby ve II. stupni. Podle posudku, o nějž se žalovaný opřel, žalobkyně nezvládá jen tři. Krajský soud hodnotil, zda tento posudek splňuje požadavky jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti. A zda žalovaný na jeho základě náležitě zdůvodnil své rozhodnutí.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobkyně v září 2017 požádala o změnu výše příspěvku na péči kvůli zhoršení zdravotního stavu. Do té doby pobírala 880 Kč měsíčně. Podle § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách („zákon o sociálních službách“) byla závislou na pomoci jiné pomoci ve stupni I (lehká závislost).
3. O měsíc později u žalobkyně proběhlo sociální šetření. Ze záznamu o něm („závěry sociálního šetření“) plyne ve vztahu k základní životní potřebě *mobility*, že žalobkyně vstává a usedá s potížemi za pomoci nábytku či francouzských holí. Stát nevydrží, pohybuje se za pomoci holí jen po domě. Používá výtah, po schodech nechodí. Při nastupování do sanitky jí pomáhá personál. K potřebě *orientace* závěry sociálního šetření uvádějí, že žalobkyně má zhoršený zrak a špatný sluch. Neslyší na jedno ucho. Orientuje se v čase, místě i mezi osobami a v obvyklém prostředí. *Komunikace* žalobkyně je podle závěrů sociálního šetření v pořádku. Co se *stravování* týče, žalobkyně si sama vybere hotový nápoj i potraviny. Nápoj si naleje. Stravu si ale nenaporcuje, nenaservíruje. Nají se pomocí lžice. Druhá osoba krájí a sama se napije. Má lékařem stanovenou dietu.
4. Závěry sociálního šetření popisují, že žalobkyně ovládá aktivity spadající do základní životní potřeby *oblékání a obouvání*. Ve vztahu k *tělesné hygieně* uvádí, že hygiena probíhá ve sprše s dopomocí druhé osoby. Má tam židli i madlo. Žalobkyně si provede ranní hygienu. Závěry sociálního šetření k *výkonu fyziologické potřeby* zmiňují, že žalobkyně nezvládne použít WC včas. Po použití si sama umí provést očistu. Používá hygienické pomůcky – pleny. V oblasti *péče o zdraví* si žalobkyně chystá a podává léky sama. Ošetřuje si sama i pokožku. K *osobním aktivitám* závěry sociálního šetření vyzdvihují, že žalobkyně nevstupuje do vztahu s jinými lidmi. Přes den odpočívá a dívá se na TV. Pospává, čte si. Osobní aktivity omezuje její zdravotní stav. Její záležitosti vyřizuje jiná osoba. Co se *péče o domácnost* týče, žalobkyně rozpozná peníze a manipuluje s nimi. Zvládne použít sporák a uvaří si teplý nápoj. O celou domácnost a nákupy se však stará druhá osoba.
5. Úřad práce poté požádal Okresní správu sociálního zabezpečení Brno-venkov („OSSZ“) o posouzení stupně závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 16. 2. 2018 („první posudek“) shledala u žalobkyně dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je polyartróza nosných kloubů III. stupně s indikací totální endoprotézy a vertebrogenní algický syndrom s těžkou poruchou dynamiky, hlavně u krční páteře. První posudek dále zmiňuje četné interní komorbidity, obezitu a nedoslýchavost. Shrnuje pak obsah dalších podkladů. Mezi nimi i závěry sociálního šetření. Konstatuje, že *výsledek sociálního šetření koreluje se zjištěným zdravotním stavem*. První posudek pak dochází k závěru, že na základě doložené dokumentace žalobkyně nezvládá v přijatelném standardu čtyři základní životní potřeby: *mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost*. Je proto závislá na pomoci jiné osoby v I. stupni (lehká závislost). Dne 4. 4. 2018 Úřad práce vydal rozhodnutí sp. zn. UP/53443/2014/SS, č. j. 4080/2018/KUR, kterým žádost žalobkyně na základě prvního posudku zamítl („rozhodnutí úřadu práce“).
6. Žalobkyně se proti rozhodnutí úřadu práce odvolala. Domnívala se, že posudková lékařka nepostupovala správně při hodnocení schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřeby. Nepřihlížela ke všem výsledkům sociálního šetření. Žalobkyně pak konkrétně

zmiňuje potřebu *stravování*, k níž závěry sociálního šetření uvádějí, že si stravu nenaporceje a nenaservíruje. První posudek k tomu ovšem nepřihlíží. Od podání žádosti navíc uplynula dlouhá doba, během které se žalobkyni zhoršil třes rukou. Nyní už si nezvládne nalít nápoj. Navrhovala proto, ať žalovaný změni hodnocení její závislosti na II. stupni.

7. Žalovaný v odvolacím řízení požádal svoji posudkovou komisi v Českých Budějovicích o nové posouzení závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby. Posudková komise na jednání dne 30. 4. 2019 vydala posudek („druhý posudek“), ve kterém u žalobkyně shledala za nezvládané potřeby *mobility*, *stravování*, *tělesné hygieny* a *péče o domácnost*. Žalobkyně se jednání posudkové komise neúčastnila. Druhý posudek výslovně uvádí, že na rozdíl od prvního posudku shledal za nezvládanou potřebu *stravování*, protože žalobkyně nezvládá přípravu stravy. Dospívá ovšem k závěru, že žalobkyně nevyžaduje častou, natož každodenní pomoc s osobními aktivitami. Odpočívá, sleduje TV. Do vztahu s druhými osobami nevstupuje. Osobní záležitosti vyřizuje jiná osoba (určitě ne často). Žalobkyni tedy druhý posudek shledává nadále závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I.
8. Posudková komise ještě předtím, než žalovaný připsal ze dne 9. 5. 2019 vyrozuměl žalobkyni o možnosti seznámit se s podklady rozhodnutí a vyjádřit se k nim (doručeno dne 16. 5. 2019), obdržela přepis žalobkyně ze dne 3. 5. 2019 („dopis ze dne 3. 5. 2019“). V něm žalobkyně upozorňuje na zhoršení třesu rukou a chronický zánět močových cest, na který jí lékaři předepisují antibiotika. Právě antibiotika jí zhoršila bolest kloubů a tím i pohyblivost či schopnost uchopit a udržet předměty v ruce. Padá jí i prázdné nádoby. Nemůže chodit jinak než o francouzských holích. Proto nemůže ani přenášet věci. Nezvládá si také nachystat léky, jejichž množství je stále větší. K tomuto připsu žalobkyně přiložila nové lékařské zprávy. Jednu se seznamem celkově devíti zánětů močových cest, jednu z diabetologie, dvě zprávy z urologické kliniky popisující její problémy v této oblasti, jednu zprávu z interny a jednu z ortopedie. Posudková komise tento dopis včetně příloh zaslala žalovanému s informacemi, že je obdržela 6. 5. 2019, tj. tři dny poté, co vypravila druhý posudek. Žalovaný proto požádal posudkovou komisi o doplňující posouzení stupně závislosti žalobkyně na pomoci jiné osoby. Dne 24. 5. 2019 tak proběhlo další jednání posudkové komise. Opět bez účasti žalobkyně. Tento nový doplňkový posudek („doplnění druhého posudku“) i po prostudování nových podkladů shledává žalobkyni nadále závislou na pomoci jiné osoby v I. stupni.
9. Dne 7. 6. 2019 proběhlo u žalovaného ústní jednání navazující na vyrozumění žalobkyně o možnosti seznámit se s podklady pro rozhodnutí. Žalovaný a zmocněnkyně (vnučka) žalobkyně se dohodli, že žalobkyně do 14. 6. 2019 předloží nové podklady o zdravotním stavu a případné stanovisko k předmětné věci. Žalobkyně nové podklady nepředložila. Ale požádala o přítomnost na jednání posudkové komise, protože nesouhlasila se závěry druhého posudku. Nemohla se zúčastnit jednání posudkové komise v Českých Budějovicích. Proto navrhla, aby jednání vedla posudková komise v Brně. Žalovaný této žádosti vyhověl a svoji brněnskou posudkovou komisi o nové posouzení závislosti žalobkyně požádal.
10. Jednání za účasti žalobkyně u brněnské posudkové komise se konalo dne 3. 3. 2020, kdy tato posudková komise vydala i svůj posudek („třetí posudek“). Žalobkyni přešetřila. Žalobkyně a její zmocněnkyně pak popsaly problémy, které žalobkyně má při zvládání

základních životních potřeb. Mimo jiné zmiňovaly, že se žalobkyni třesou ruce. Neuvaří si a nevypere. Nenakoupí si. Jídlo si nenaporcuje. Dodávaly, že s velkou hygienou pomáhá pečující osoba. Osobní záležitosti taky vyřizuje pečující. Upozorňovaly, že žalobkyně „jde ze zánětu do zánětu“ a zhoršila se jí kontinence. Nedojde na WC. Používá velké vložky, které mění vnučka. Ta se o vše stará. Uznaly také, že žalobkyně nebere léky na třes. Považuje to za zbytečné. I proto, že má léků moc a nedělá jí to dobře na žaludek. Vnučka se s dcerou žalobkyně střídá v péči. Menší nákupy dělá sociální služba, velké dcera. Jídlo mívá žalobkyně nachystané v krabici v lednici. Nají se sama. Má tam nachystaný i chleba nakrájený na kostičky či jablko. Oběd mívá nachystaný také. Až přijde vnučka, tak jí jídlo ohřeje a nakrmí ji. Obvodní lékařka žalobkyni neviděla už 1,5 roku, protože do ordinace vedou schody. Pro léky chodí vnučka. Zdravotní stav se od podání žádosti zhoršil. Velký podíl na tom mají stále záněty.

11. Posudková komise při jednání pozorovala u žalobkyně mírný třes hlavy, *lehký klidový a statický třes rukou s akcentací při rozrušení do středního stupně*. Zmínila slabší sílu stisku. Po přešetření žalobkyně a prostudování všech dostupných podkladů posudková komise mj. *neshledává závažné postižení funkce horních končetin*. Nebyly u ní parézy, plegie či závažné omezení hybnosti kloubů. Opakuje, že třes je lehkého stupně. Při rozrušení se stává středně těžkým. Posudková komise ovšem zdůrazňuje, že žalobkyně na třes neužívá léky a nenasadila doporučenou medikaci, která by mohla přinést efekt. Posudková komise pak uzavřela, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá tři základní životní potřeby: *mobilitu, tělesnou hygienu a péči o domácnost*.
12. Na rozdíl od druhého posudku neshledala medicínský důvod, proč by žalobkyně neměla zvládat potřebu *stravování*. Nemá těžké postižení funkce horních končetin ani těžké oboustranné postižení zrakové ostrosti či těžký kognitivní deficit. Má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, schopnost příjmu stravy i dostatečnou motoriku rukou, aby mohla zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby. Třetí posudek nespatřuje u žalobkyně medicínský důvod ani pro nezvládání ostatních základních životních potřeb. Zdůrazňuje, že funkční schopnosti dané zdravotním stavem se hodnotí ve vztahu k přirozenému sociálnímu prostředí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí. A s využíváním běžně dostupných pomůcek, vybavení domácnosti, veřejných prostor a zdravotnických prostředků. Proto třetí posudek stanovil stupeň závislosti na pomoci jiné osoby na I. stupni.
13. Rozhodnutím ze dne 8. 4. 2020, č. j. MPSV-2020/73284-92, žalovaný na základě třetího posudku odvolání žalobkyně zamítl a potvrdil rozhodnutí úřadu práce („rozhodnutí žalovaného“). Uznává, že žalobkyně ne všechny aktivity základních životních potřeb zvládá zcela bez obtíží. Za neschopnost zvládnout základní životní potřebu se podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. ovšem považuje stav, ve kterém porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké. Nepostačuje tedy jakákoliv porucha. Žalovaný zdůrazňuje, že posudková komise vydala třetí posudek po objektivizaci zdravotního stavu žalobkyně, po jejím přešetření a po zhodnocení všech doložených a namítaných skutečností.
14. K námitce nepřihlížení k závěrům sociálního šetření žalovaný uvedl, že z hlediska zákona o sociálních službách jde o podpůrný prostředek při posuzování stupně závislosti. Sociální pracovník vychází z pozorování a rozhovoru. Tedy informací, které získal v aktuálním

čase. Posudková komise však vychází ze zdravotní dokumentace. Závěry sociálního šetření nejsou lékařským vyšetřením, ale pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby. Zahrnují tudíž i informace, které nejsou v lékařských zprávách. Lékař na rozdíl od sociálního pracovníka vychází především z objektivně doloženého zdravotního stavu ve spojení s konkrétní náplní jednotlivých zkoumaných aktivit v rámci základních životních potřeb. Závěry sociálního šetření se mohou do velké míry zakládat na subjektivních pocitech účastníka řízení či pečující osoby. Je pak zřejmé, že se závěry sociálního šetření a lékařských posudků mohou do určité míry lišit. Závěry sociálního šetření tvoří pouze jeden z podkladů posuzování závislosti lékařem. Ani zákon těmto podkladům nepřisuzuje stejnou míru relevance.

15. Žalovaný pak opakuje, že funkční schopnosti žalobkyně nejsou těžce nebo zcela omezeny a nemohou tedy podmínit závislost u neuznaných základních životních potřeb. Žalovaný zopakoval i důvody, pro které třetí posudek u žalobkyně neshledal za nezvládanou potřebu *stravování*. Dodal, že třetí posudek je pro něj rozhodujícím podkladem. Učinil všechny kroky, aby třetí posudek splňoval všechny náležitosti, a zdravotní stav byl náležitě posouzen.

III. Obsah žaloby

16. Žalobkyně namítá, že závěr o její lehké závislosti na pomoci jiné fyzické osoby odporuje nálezům odborných lékařů, závěrům sociálního šetření a samotným posudkům posudkových komisí, které problémy uznávají, ale nezohledňují. Její zdravotní stav se s přibývajícím věkem a nemocemi zhoršuje. Odkazuje ji na každodenní pomoc a stále rozsáhlejší péči její dcery a vnučky.
17. Od prosince 2019 se pohybuje za pomoci chodítka nebo dvou francouzských holí. Z bytového domu již samostatně nevychází. Nezvládne nikam dojít. K lékaři ji vozí sanitka. Vše ostatní za ní vyřizují jiní lidé. Malé nákupy dělá sociální služba, větší dcera. U obvodní doktorky vše vyřizuje vnučka. Sama žalobkyně si s doktorkou už dva roky jen telefonuje. O chod domácnosti se žalobkyně nedokáže postarat. Veškerý úklid a vaření provádí někdo jiný.
18. Žalobkyně si kvůli výraznému a neléčitelnému esenciálnímu třesu nezvládne připravit jídlo. Vždy jí ho někdo nachystá, naporcuje a v případě tekuté stravy pomůže s pomocí lžice zkonsumovat. S ostatní hygienou jí pomáhá vnučka. Zhoršilo se jí unikání moči kvůli několik let se opakujícím zánětům. Všechn volný čas žalobkyně tráví jen ležením v posteli a sledováním televize. Nic jiného nesvede. Po celé řízení, které bylo neúměrně dlouhé, se její stav zhoršuje.
19. Podle třetího posudku posudkové komise žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby: *mobilitu, tělesnou hygienu a péči o domácnost*. Posudková komise však pochybila při hodnocení základní životní potřeby *stravování*. Tvrdí, že žalobkyně třes neléčí a medikaci nenasadila. To však není pravda. Žalobkyně je od roku 2015 pod dohledem lékařů. V roce 2016 jí předepsali medikaci, kterou užívala. Nepřinesla ovšem žádný efekt. Třes zůstal výrazný a omezující. Medikaci předepsanou v červnu 2019 nenasadila z důvodu obav z kombinace s antibiotiky. Opakovaně je užívala na časté záněty močových cest. Mívá však alergie na léky a jejich kombinace.

20. Žalobkyně dodává, že se její zdravotní stav od doby přiznání příspěvku na péči zhoršil. Přesto podle posudkové komise nyní zvládá životní potřeby, ač nemůže vstupovat do kontaktu s jinými osobami, vykonávat aktivity obvyklé věku a všechny její záležitosti musí vyřizovat někdo jiný. Má velmi špatný zrak. Na jedno oko nevidí. Na jedno ucho neslyší. Má třes a nemůže pořádně chodit. V posudcích se to všechno uvádí. Různé komise ji uznaly celkově pět základních životních potřeb, které nezvládá. Ale vždy v takovém počtu, aby jí nemusely přiznat II. stupeň závislosti. Přitom všechny problémy doložila lékařskými zprávami. Žalovaný nezjistil dostatečně skutkový stav a nepřihlédl k § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb.

IV. Vyjádření žalovaného

21. Žalovaný k rozporu třetího posudku posudkové komise se závěry sociálního šetření opakuje, že jsou jen jedním z důkazních prostředků. Dospěl k nim sociální pracovník bez medicínských znalostí. Míru popsané pomoci při sociálním šetření ovšem musí dát posuzující lékař do souvislosti s objektivizovanou mírou funkčního postižení. Žalobkyně pak nekonkretizuje rozpory mezi třetím posudkem posudkové komise a lékařskými zprávami. Pokud měla žalobkyně obavy z předepsané medikace, měla je konzultovat s lékaři. Posudková komise však hodnotí zdravotní stav na základě zdravotní dokumentace, z níž vyplývá potřeba příslušnou léčbu aplikovat. Žalobkyně nepředložila lékařskou zprávu o případných kontraindikacích. Subjektivní pocity či úvahy žalobkyně nemohou být posudkově rozhodné.
22. V řízení došlo ke korekci vybraných závěrů a neuznání neschopnosti zvládat potřeby *stravování a osobní aktivity*. Posudková komise se s odchylkami od předcházejícího posouzení zdravotního stavu vypořádala. Počet žalobkyní nezvládaných životních potřeb neměl vliv na stanovení stupně závislosti. U žalobkyně nejsou objektivní medicínské důvody, proč by nemohla namítané životní potřeby zvládat.

V. Jednání před krajským soudem

23. Dne 5. 5. 2021 se konalo ve věci jednání. Žalovaný se z něj omluvil. Krajský soud upozornil zástupkyni žalobkyně, že v průběhu řízení došlo ke změně ve složení soudu. Samosoudkyni, které byla věc původně přidělena, ke dni 31. 12. 2020 zanikla funkce soudkyně z důvodů podle § 94 písm. a) zákona č. 6/2002 Sb., o soudech a soudcích. V souladu s platným rozvrhem práce krajského soudu pro rok 2021 byla tato věc přidělena novému samosoudci. Zástupkyně žalobkyně tak dostala možnost namítnout jeho podjatost. Námitku podjatosti však nevznesla. Následně shrnula žalobní argumentaci. Krajský soud poté zrekapituloval obsah správního spisu. Po závěrečném návrhu a krátkém přerušení krajský soud vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

a. Základní právní východiska

24. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách platí, že nárok na příspěvek na péči má osoba uvedená v § 4 odst. 1 zákona o sociálních službách, která „z důvodu dlouhodobě

nepríznivého zdravotného stavu potrebuje pomoc inej fyzickej osoby pri zvládání základných životných potreb v rozsahu stanoveném stupně závislosti podle § 8.“

25. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti. Jednotlivé stupně závislosti se určují podle toho, kolik tzv. *základních životních potřeb* člověk nezvládne bez pomoci. Těchto potřeb je celkem deset: *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost* (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení pak uvádí příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. přitom platí, že *k závěru o závislosti posuzovaného na pomoci jiné osoby při zajištění některé z životních potřeb postačí, pokud nezvládá být jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.*
26. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách platí: „Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepríznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepríznivého zdravotního stavu.“ Ustanovení § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách doplňuje, že „[p]ro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat *příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepríznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu* [zvýraznění doplnil krajský soud]. 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.“
27. Ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. současně dodává, že „[z]a neschopnost zvládání 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* (...) [zvýraznění doplnil krajský soud]. Přijatelným standardem se rozumí zvládání 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.*“
28. Z § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vyplývá, že při posuzování stupně závislosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
29. Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař OSSZ a posudková komise žalovaného. Posudek je pak pro správní orgány stěžejním důkazem. Jeho povahou a požadavky, které je na něj třeba klást, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud. Podle jeho judikatury musí být posudek *jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý*. Tyto náležitosti splňuje, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek

obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby *nevystávaly žádné další pochybnosti* (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).

30. Nejvyšší správní soud ve vztahu k roli posudku také dovodil, že „se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. *Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*.“ (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, a ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104). Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32).

b. Aplikace uvedených východisek na případ žalobkyně

31. Podle krajského soudu lze na žalobní argumentaci žalobkyně podle jejího obsahu nahlížet z perspektivy jednotlivých životních potřeb, o jejichž zvládnutí je ve věci sporu. Žalobkyně od počátku řízení poukazuje na *nesoulad závěrů všech posudků se závěry sociálního šetření*. Z nich lze kromě potřeb uznaných za nezvládané dovozovat nezvládnutí životních potřeb *stravování, výkonu fyziologické potřeby a osobní aktivity*. Ke *stravování* totiž závěry sociálního šetření uvádí, že si žalobkyně sama nenaporceje a nenaservíruje stravu. Druhá osoba jí musí stravu krájet [srov. písm. d) body 3 a 7 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. K *výkonu fyziologické potřeby* závěry sociálního šetření zmiňují, že žalobkyně nezvládne použít WC včas [srov. písm. g) bod 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. A k *osobním aktivitám* popisují, že žalobkyně nevstupuje do vztahu s jinými lidmi. Její záležitosti vyřizuje jiná osoba [srov. písm. i) body 1 a 5 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.].
32. Žalobkyně poté v odvolání namítala se, že první posudek nepřihlížel ke všem výsledkům sociálního šetření. Konkrétně napadala posouzení základní životní potřeby *stravování* kvůli mezitímnímu zhoršení jejího stavu. Životní potřebu *osobní aktivity* jí první posudek uznal za nezvládanou, proto se k ní žalobkyně výslovně nevyjadřovala. V dopise ze dne 3. 5. 2019 žalobkyně ovšem upozorňovala (kromě zhoršení třesu rukou) také na chronický zánět močových cest, na který jí lékaři předepisují antibiotika. Ta ji zhoršila bolest kloubů a pohyblivost či schopnost uchopit a udržet předměty v ruce. K dopisu ze dne 3. 5. 2019 žalobkyně přiložila nové lékařské zprávy, mj. šlo o seznam zánětů močových cest a dvě zprávy z urologické kliniky. Věcně lze tyto námitky podřadit pod základní životní potřebu *výkonu fyziologické potřeby*.

33. Tři zmíněných životních potřeb se týkalo i vyjádření žalobkyně a její vnučky během jednání posudkové komise dne 3. 3. 2020. Uváděly, že si žalobkyně kvůli třesu rukou neuvaří či nenaporcuje jídlo. Jídlo mívá nachystané v krabici v lednici, nají se sama. Má tam nachystaný i chleba nakrájený na kostičky či jablko. Oběd mívá také nachystaný. Až přijde vnučka, tak jí jídlo ohřeje a nakrmí ji. Dodávaly také, že s velkou hygienou pomáhá pečující osoba. Osobní záležitosti vyřizuje pečující osoba také. Upozorňovaly, že žalobkyně „jde ze zánětu do zánětu“ a zhoršila se jí kontinence. Nedojde na WC a používá velké vložky, které mění vnučka. Ta se o vše stará. Zdravotní stav se od podání žádosti zhoršil, velký podíl na tom mají stále záněty.
34. S tím vším jde ruku v ruce i žalobní argumentace, podle níž za žalobkyni skoro vše vyřizují jiní lidé. Malé nákupy dělá sociální služba, větší dcera. U obvodní doktorky vše vyřizuje vnučka. O chod domácnosti se žalobkyně nedokáže postarat. Žalobkyně opakuje své námitky týkající se stravování. Zmiňuje pomoc vnučky s ostatní hygienou. Dodává, že se jí zhoršilo unikání moči kvůli dlouhodobě se opakujícím zánětům. Napadá pak hodnocení základní životní potřeby stravování ve třetím posudku. A reaguje na výtku posudkové komise, že neléčí třes rukou. Vysvětluje, že medikaci předepsanou v roce 2019 nenasadila z důvodu obav z kombinace s antibiotiky, která opakovaně užívala na časté záněty močových cest. Mívá alergie na léky a jejich kombinace. Žalobkyně v žalobě dodává, že nemůže vstupovat do kontaktu s jinými osobami, vykonávat aktivity obvyklé věku a všechny její záležitosti musí vyřizovat někdo jiný. Napadá skutečnost, že jí posudky v této věci uznaly celkově pět nezvládaných základních životních potřeb, ale vždy v takovém počtu, aby jí nemusely přiznat II. stupeň závislosti. Přitom všechny problémy doložila lékařskými zprávami.
35. *Žalobkyně tedy po celou dobu řízení vznáší námitky, které obsahově odpovídají nezvládnutí životních potřeb stravování, výkonu fyziologické potřeby a osobní aktivity.* Materiálně namítá ve vztahu ke *stravování*, že si neumí nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, resp. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace [srov. písm. d) body 2, 3 a 7 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. Ve vztahu k *výkonu fyziologické potřeby* poukazuje zejména na neschopnost včas používat WC [srov. písm. g) bod 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. A ve vztahu k *osobním aktivitám* namítá, že nenavazuje kontakty a vztahy s jinými osobami a nevyřizuje si své záležitosti [srov. písm. i) body 1 a 5 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.].
36. Krajský soud tedy ve třetím posudku, který byl pro rozhodnutí žalovaného podle jeho vlastních slov rozhodný, hledal konkrétní odpověď, jak posudková komise zvládání těchto tří základních životních potřeb posoudila. *Tuto konkrétní odpověď ovšem ve třetím posudku nenašel.* Třetí posudek s odkazem na použité podklady pouze obecně konstatuje, že žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby. Výslovně se poté zaměřuje jen na životní potřebu *stravování* (k němu body 40-44 níže). K ostatním životním potřebám ale jen nekonkrétně uvádí, že tu není medicínský důvod, proč by je žalobkyně nemohla zvládat. A dodává, jak její funkční schopnosti hodnotil na základě povšechné citace obsahu § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách.
37. Takové *šablonovité a ve výsledku nic neříkající zdůvodnění* – zde ve vztahu k základním životním potřebám *výkonu fyziologické aktivity* a *osobní aktivity* – ovšem nemůže obstát. Krajský soud se z posudku reálně nedověděl, proč tyto životní potřeby posudková komise

neuznala za nezvládané. Třetí posudek nijak nereaguje na námitky žalobkyně vznesené při jednání posudkové komise a v předcházejícím průběhu odvolacího řízení. Přitom z těchto námitek, odkazujících na závěry sociálního šetření či doložené lékařské zprávy, plyne relevantní argumentace, která si odbornou reakci posudkové komise nepochybně zasluhovala. Žel tato reakce nepřišla. Krajskému soudu se jeví, že posudková komise celou věc zjednodušila. Jakoby již šlo hlavně jen o posouzení základní životní potřeby *stravování*. Byť ji žalobkyně takto adresně jako jedinou ve svých podáních pojmenovala, z výše podaného shrnutí obsahu jejích podání je zjevné, že svými námitkami mířila i na další základní životní potřeby. Konkrétně tedy *výkon fyziologické potřeby a osobní aktivity*.

38. Třetí posudek proto již z těchto důvodů nemohl být *úplný, natožpak jednoznačný, určitý a přesvědčivý*. Posudková komise se v něm nevypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi a zjevně nepřihlédla k potížím udávaným žalobkyní, závěrům sociálního šetření a lékařským zprávám, které žalobkyně doložila. Třetí posudek neobsahuje náležité vysvětlení, vylučující další pochybnosti, proč žalobkyně zvládá *výkon fyziologické potřeby a osobní aktivity*. Nemohl proto v tomto rozsahu sloužit jako dostatečný podklad pro posouzení závislosti žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 odst. 2 a § 9 zákona o sociálních službách. *Žalovaný pak nesplnil svoji povinnost posoudit správnost třetího posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*. Pokud vycházel z posudku, který není jednoznačný, úplný, určitý a přesvědčivý, dopustil se vady. Nedostatečně totiž zjistil skutkový stav. Jeho povinností proto bylo vyžádat si doplnění posudku. Skutkový stav, který vzal za základ svého rozhodnutí, vyžaduje v otázkách zvládání základních životních potřeb *výkon fyziologické potřeby a osobních aktivit* zásadní doplnění.
39. Krajský soud v této části shrnuje, že posudková komise nesplnila svoji povinnost dostatečně a přesvědčivě odůvodnit, že žalobkyně potřeby *výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivit* zvládá, přestože z podkladů třetího posudku (závěrů sociálního šetření a lékařských zpráv doložených žalobkyní) vyplývá, že žalobkyně některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí těchto životních potřeb sama a bez pomoci jiné osoby nezvládá. Krajský soud opakuje, že jde ve vztahu k *výkonu fyziologické potřeby* o schopnost včas používat WC [srov. písm. g) bod 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. A ve vztahu k *osobním aktivitám* o navazování kontaktů a vztahů s jinými osobami, resp. vyřizování svých záležitostí [srov. písm. i) body 1 a 5 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. Na tyto základní životní potřeby se bude muset posudková komise v novém řízení zaměřit.
40. Co se životní potřeby *stravování* týče, třetí posudek již obsahuje konkrétnější odůvodnění, proč posudková komise tuto základní životní potřebu vyhodnotila za zvládanou. Došla k závěru, že žalobkyně nemá těžké postižení funkce horních končetin, ani těžké oboustranné postižení zrakové ostrosti či těžký kognitivní deficit. Má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, schopnost příjmu stravy i dostatečnou motoriku rukou, aby mohla zvládat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby. Posudková komise pozorovala u žalobkyně mírný třes hlavy a lehký, klidový, statický třes rukou s akcentací při rozrušení do středního stupně. Poukazovala i na slabší sílu stisku. *Neshledala ovšem závažné postižení funkce horních končetin*. Třes je podle ní lehkého stupně, jen při rozrušení se stává středně těžkým. Posudková komise zdůraznila, že žalobkyně na třes neužívá léky a nenasadila doporučenou medikaci, která by mohla přinést efekt.

41. Takové odůvodnění krajský soud považuje z hlediska jeho přesvědčivosti za *hraniční*. Krajskému soudu chybí jasnější vypořádání se s otázkou zvládání jednotlivých aktivit spadajících pod tuto životní potřebu [srov. písm. d) body 1 až 7 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.] a se závěry sociálního šetření. Posudková komise ovšem žalobkyni osobně *vyšetřila*, což zvyšuje důvěryhodnost jejích obecnějších závěrů. Mohla přímo pozorovat zdravotní indispozice, pro něž žalobkyně namítá, že tuto základní životní potřebu nezvládá. Krajský soud sice má nadále pochybnosti, jak si člověk trpící byť i jen lehkým třesem rukou zvládne například nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat si ji, resp. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Ale respektuje, že není medicínským odborníkem, *a posudková komise svůj závěr o zvládání této životní potřeby, založeným na absenci úplné nebo těžké poruchy funkčních schopností (§ 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb.), v minimálním možném rozsahu po osobním přešetření žalobkyně zdůvodnila*.
42. Krajský soud se ovšem musí vymezit vůči tomu, jak s třetím posudkem pracoval žalovaný ve svém rozhodnutí. Byť jde o tzv. povinný důkaz, nezbavuje to žalovaného povinnosti hodnotit posudek, včetně jeho správnosti a úplnosti i přesvědčivosti. Žalovaný se ve svém rozhodnutí pokusil doplnit chybějící výslovnou reakci posudkové komise na závěry sociálního šetření. Obecně sice lze souhlasit s argumentem, že závěry sociálního šetření nemají stejnou vypovídací hodnotu po odborné medicínské stránce jako lékařské posudky. Nelze je ovšem „shodit ze stolu“ podobně nekonkrétním způsobem, jakým to učinil žalovaný. Část zdůvodnění rozhodnutí žalovaného, ve které vysvětluje odchylky od závěrů sociálního šetření, má opět *velmi šablonovitou povahu*. Šlo by ji kopírovat prakticky do každého rozhodnutí žalovaného ve věcech příspěvku na péči. Chybí ji konkrétní věcná reakce na obsah závěrů sociálního šetření v této věci a její individuální okolnosti. A přímé vypořádání rozporů závěrů sociálního šetření a třetího posudku. *Podobně paušální přístup žalovaného k závěrům sociálního šetření by mohl vést k nulové relevanci sociálních šetření v praxi*. Jde přitom často o jediný důkaz o zvládání základních životních potřeb posuzované osoby v jejím přirozeném prostředí. Nelze jej proto devalvovat takovým způsobem, jakým to žalovaný učinil v této věci.
43. Přes právě uvedené krajský soud konstatuje, že v části věnované základní životní potřebě *stravování* rozhodnutí žalovaného spolu s třetím posudkem netrpí vadami nepřezkoumatelnosti či nezákonnosti. *Ze třetího posudku plyne v minimálním možném rozsahu, proč po vyšetření žalobkyně posudková komise shledala tuto životní potřebu za zvládanou. A žalovaný odůvodnil, proč se k přiklání ke třetímu posudku a odchyluje se naopak od závěrů sociálního šetření*. Ač tak učinil značně šablonovitě a bez hlubšího vypořádání jejich rozporů. S ohledem na nutnou zdrženlivost krajského soudu v otázce posouzení zdravotního stavu žalobkyně tedy tato část rozhodnutí žalovaného ob stojí.
44. Krajský soud si nicméně dovoluje pro další řízení žalovanému a jeho posudkové komisi *silně doporučit*, aby při doplňování skutkového stavu na základě dodatečného posouzení zdravotního stavu žalobkyně neopomenuli znovu učinit předmětem zkoumání i životní potřebu *stravování*. Od vydání třetího posudku již uplynul více než rok. Úplnosti a přesvědčivosti nového posudku by proto pomohla i jeho *aktuálnost*, která by zohlednila i nynější schopnost žalobkyně tuto životní potřebu zvládat.

45. Krajský soud závěrem shrnuje, že žalovaný a posudková komise se budou muset v dalším řízení zaměřit na otázku, zda žalobkyně zvládá základní životní potřeby *výkonu fyziologické potřeby a osobních aktivit*. Konkrétně budou muset náležitě zodpovědět, zda má žalobkyně v rámci *výkonu fyziologické potřeby* schopnost včas používat WC [srov. písm. g) bod 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. A zda v rámci *osobních aktivit* zvládne navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, resp. si vyřizovat své záležitosti [srov. písm. i) body 1 a 5 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. Krajský soud pak opakuje své *silné doporučení*, aby žalovaný a posudková komise znovu *aktuálně posoudili* i zvládání základní životní potřeby *stravování*. Konkrétně, zda si žalobkyně umí nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, resp. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace [srov. písm. d) body 2, 3 a 7 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. Podle krajského soudu se pak nové posouzení těchto otázek jen stěží může obejít bez opětovného přímého osobního vyšetření žalobkyně, které by v těchto věcech mělo být pravidlem.

VII. Závěr a náklady řízení

46. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí, tedy vyžaduje zásadní doplnění. Pro tuto vadu krajský soud zrušil jeho rozhodnutí a vrátil mu věc k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaného váže právní názor shrnutý v bodě 45 výše. Žalobkyně neuplatnila nárok na náhradu nákladů řízení. Proto jí je krajský soud nepřiznal. Neúspěšnému žalovanému jako neúspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Pokud kasační stížnost proti tomuto rozsudku nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele, Nejvyšší správní soud ji odmítne pro nepřijatelnost.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 5. května 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce