



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobkyně: **M. M.**
bytem X

zastoupená JUDr. Alenou Beranovou, advokátkou,
sídlem Andělská 300/5, Kutná Hora,

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,**
sídlem Na Poříčím právu 376/1, Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/124827-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 6. 2020, č. j. MPSV-2020/124827-912, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení částku 94 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám její zástupkyně, JUDr. Aleny Beranové, advokátky.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobkyně JUDr. Aleně Beranové, advokátce se sídlem Andělská 300/5, Kutná Hora, se přiznává odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 2 600 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Vymezení věci a obsah podání účastníků

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného označeného v záhlaví, kterým bylo zamítnuto její odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 18. 10. 2019, č. j. 31342/2019/KHO (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byl zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči od července 2019 a příspěvek na péči byl ponechán ve výši 4 400 Kč měsíčně.
2. Žalobkyně uvádí, že požádala o zvýšení příspěvku na péči, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá základní životní potřeby (dále též jen „ZŽP“) a je závislá na celodenní péči, pomoci a dohledu třetí osoby. Podle posouzení posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Kolín (dále jen „OSSZ“) žalobkyně nezvládá mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Posudková komise žalovaného hodnotila jako nezvládaných pouze pět ZŽP, jako nezvládanou nehodnotila péči o zdraví. Žalobkyně namítá, že nezvládá sama dodržovat léčebný režim a potřebuje pomoc při používání pomůcek a podávání léků. Samostatně nezvládá ani orientaci, komunikaci, stravování a výkon fyziologických potřeb. K těmto nezvládaným ZŽP se však posudkový lékař nevyjádřil. Žalobkyně v odvolání popsala dopady svého špatného zdravotního stavu do každodenního života. Pro špatný zrak není schopna bez doprovodu a pomoci sama nikam dojít, potřebuje pomoc při chůzi u všech každodenních činnostech, nic nepřechte, nenakoupí, neuvaří, nedá si jídlo na talíř, nedonese ho na stůl, nenalije si pití, sama se neumyje a neobleče, bez pomoci si nevypere, nepověsí prádlo, nedostane se k lékaři a nedojde sama ani na toaletu. Někdy nestíhá včasný přesun na toaletu a poté potřebuje pomoc při očištění. Uvedla také, že odvolání za ni musela napsat dcera a žalobkyně ho pouze s bolestmi podepsala.
3. Žalobkyně dále namítá, že žalovaný v napadeném rozhodnutí nezohlednil námitku, že lékařské zprávy předala posudkové lékařce OSSZ ošetřující praktická lékařka, která žalobkyni dva roky neviděla, a nevypořádal se s návrhem na vyžádání aktuálních zpráv o zdravotním stavu od nové praktické lékařky žalobkyně MUDr. J. M. Napadené rozhodnutí je tak opřeno o neaktuální názor původní praktické lékařky, že žalobkyně zvládá samoobsluhu a potřebuje dopomoc pouze při péči o domácnost. Žalobkyně z tohoto důvodu namítá, že správní orgány vzaly za základ svých rozhodnutí skutkový stav, který neodpovídá faktickému stavu, nemá oporu ve spise a vyžaduje zásadní doplnění. Za účelem posouzení svého zdravotního stavu žalobkyně navrhla, aby soud ustanovil znalce k vypracování znaleckého posudku o zdravotním stavu žalobkyně v posuzované době a vyžádal si lékařské zprávy od ošetřující praktické lékařky MUDr. J. M., ortopeda MUDr. J. B., očních lékařů MUDr. J. B. a MUDr. L. W. a provedl výsledky žalobkyně, její dcery a vnuka.
4. Žalobkyně dále uvádí, že je již několik let odkázána na nepřetržitou pomoc dcery a vnuka. Od léta roku 2020 ji každý týden poskytuje odbornou pomoc sestra z „domácí péče 24“ ze Zruče nad Sázavou. Na základě žádosti žalobkyně ze dne 27. 7. 2020 bylo v srpnu roku 2020 provedeno šetření v přirozeném sociálním prostředí žalobkyně. Na základě tohoto šetření a zdravotní dokumentace od ošetřující praktické lékařky MUDr. J. M. a ortopeda MUDr. J. B. bylo úřadem práce rozhodnuto, že od července 2020 je žalobkyně považována za osobu úplně závislou na pomoci jiné fyzické osoby (tj. ve IV. stupni) a potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc v deseti oblastech ZŽP.

5. Žalovaný ve vyjádření k žalobě zrekapituloval dosavadní průběh správního řízení. Uvedl, že dle posudku lékařky OSSZ ze dne 30. 9. 2019 žalobkyně nevládala šest ZŽP. Žalobkyně byla považována za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost). V odvolacím řízení posudková komise žalovaného v posudku ze dne 28. 5. 2020 konstatovala, že žalobkyně se ode dne 29. 7. 2019 ani k datu vydání prvostupňového rozhodnutí nepovažovala za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osobě ve IV. ani III. stupni. Oproti prvotnímu posudku hodnotila jako zvládnutou péči o zdraví, neboť u diabetu nebyly doloženy komplikace a ve spise nebyl lékařský nález dokládající vážné poškození zraku. Dcera žalobkyně v odvolacím řízení předložila kopii oznámení o poskytovateli pomoci a nové lékařské zprávy ortopeda MUDr. B. Dle posudkové komise žalovaného neměl nově zasláný nález z ortopedie vliv na vyslovený posudkový závěr. Žalovaný proto odvolání zamítl. Ani rozkladová komise žalovaného nezjistila v posudku posudkové komise žalovaného pochybení ani porušení právních předpisů a neshledala důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí v přezkumném řízení. Žalovaný uzavřel, že zdravotní stav žalobkyně byl objektivně posouzen a byly vzaty v úvahu dodatečně předložené lékařské zprávy. Dle lékařských zpráv a sociálního šetření byla žalobkyně orientována v čase, místě i osobách, sluch měla přiměřený věku, byla schopna komunikovat, podepsat se, sdělit svá přání a potřeby, neměla stanoven dietní režim a byla schopna se sama najíst lžící a napít. Nebyla sice schopna připravit teplé jídlo a nápoj, tyto skutečnosti však byly zohledněny při hodnocení péče o domácnost.
6. Žalobkyně v replice zopakovala, že správní orgány vzaly za základ svých rozhodnutí neaktuální lékařské zprávy, zejména zprávu praktické lékařky MUDr. H., která ji dva roky neviděla, přestože disponovaly kontaktem na současnou ošetřující praktickou lékařku, od níž si zprávu nevyžádaly. Žalobkyně uvedla, že požádala o příspěvek na péči v červenci 2018. Žádost byla nejprve zamítnuta a až po podání odvolání a rok trvajícím řízení jí byl přiznán příspěvek pro II. stupeň závislosti. V průběhu řízení se její zdravotní stav zhoršil, proto požádala o zvýšení příspěvku. Její žádost i odvolání byly zamítnuty, aniž byla před vydáním rozhodnutí zhlédnuta, na základě posudků, které vycházely z neaktuálních zpráv MUDr. H. Když se žalobkyně za doprovodu dcery k této lékařce dostavila, vždy jí bylo řečeno, že ji nepřijme, neboť za hodinu končí ordinační doba. Žalobkyně na lékařku podala stížnost u VZP, neboť jí neposkytla nejnutnější péči a psala na ni posudky, aniž ji viděla. O tom dcera žalobkyně před vydáním napadeného rozhodnutí informovala posudkovou komisi žalovaného a sdělila, že aktuální informace o zdravotním stavu žalobkyně může poskytnout její nová praktická lékařka.

Splnění procesních podmínek a rozsah soudního přezkumu

7. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a že obsahuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Jde tedy o žalobu věcně projednatelnou. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu v době vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.). Soud o žalobě rozhodl bez jednání dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

Podstatný obsah správního spisu

8. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalovaný rozhodnutím č. j. MPSV-2019/144187-912, které nabylo právní moci dne 17. 7. 2019, změnil rozhodnutí úřadu práce ze dne 25. 9. 2018, jímž žalobkyni nebyl přiznán příspěvek na péči, tak, že žalobkyni od července 2018

přiznal příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč, neboť šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“) považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve II. stupni. Dle uvedeného rozhodnutí žalobkyně nebyla od 1. 7. 2018 schopna zvládat pět ZŽP: mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

9. Dne 29. 7. 2019 žalobkyně podala návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Současně požádala, aby z důvodu podjatosti, kterou blíže neodůvodnila, nebyl její zdravotní stav posuzován posudkovým lékařem OSSZ Kutná Hora, ale posudkovým lékařem OSSZ v Kolíně.
10. Dne 20. 8. 2019 proběhlo sociální šetření. Podle záznamu o sociálním šetření žalobkyni poskytuje péči její dcera, která ji vozí k lékaři, pomáhá při oblékání a obouvání, přípravě a servírování stravy, přípravě a podávání léků, vyřizování osobních záležitostí a péči o domácnost; v případě potřeby pomáhají v péči vnoučata. Žalobkyně má problém s hybností končetin, zejména kolenem. Na lůžku se přetočí a posadí. Po domě se pohybuje za pomoci dcery. Dříve používala dvě francouzské hole, již však nemá sílu je udržet. Na jedné ruce nosí ortézu, stěžuje si na bolest zápěstí. Neujde 200 metrů, tři schody u domu překoná s pomocí dcery a zábradlí. K lékaři ji vozí dcera automobilem, má problém nastoupit a vystoupit, někdy je třeba pomoci dvou osob. Pokud upadne, již sama nevstane. Během sociálního šetření se žalobkyně orientovala v čase, místě i osobách. Své nejbližší poznávala a znala jejich jména. Věděla, kdy se narodila, po domě se orientovala. Sluch měla přiměřený věku, měla brýle na čtení. Sama uvedla, že i tak vidí hůře, nesleduje televizi, neboť na ni nevidí. Dcera žalobkyně sdělila, že u žalobkyně pozoruje výpadky krátkodobé paměti. Pokud jde o komunikaci, žalobkyně je schopna se podepsat. Mobilní telefon nemá, neumí ho používat a špatně vidí. Prání dokáže vyjádřit a jednoduchá sdělení, kterým sama rozumí, dokáže podat. Na dotazy sociální pracovnice věcně a srozumitelně odpověděla. Co se týká stravování, stravu připravuje a servírování zajišťuje dcera. Žalobkyně je schopna si nalít pití a napít se z hrnku. Dokáže se sama najíst lžící, stravu ani nápoj nepřenes, není schopna připravit teplé jídlo či nápoj, i snídani chystá dcera. Dietní režim žalobkyně nemá. Dcera žalobkyni pomáhá s oblékáním, žalobkyně má problém zvednout ruce nad hlavu, nezapne knoflíky a zipy, rub a líc rozezná s obtížemi po hmatu, obouvání probíhá za pomoci dcery. Tělesnou hygienu není žalobkyně sama schopna provést, s mytím a osoušením musí pomoci dcera. Ranní hygienu (mytí obličeje a čištění zubů) provádí sama. Dcera zajišťuje i péči o nehty. K výkonu fyziologické potřeby sociální pracovnice uvedla, že žalobkyně dojde na toaletu s pomocí dcery, sama dokáže zaujmout vhodnou polohu a provést očistu. Žalobkyně používá inkontinenční pomůcky (vložky), jejichž výměnu provádí sama. K péči o zdraví sociální pracovnice uvedla, že léky žalobkyni připravuje a podává dcera, která ji také dle potřeby vozí k lékaři. Sociální pracovnice na základě sociálního šetření uzavřela, že žalobkyně potřebuje pomoc při odvozu k lékaři, oblékání a obouvání, přípravě a servírování stravy, tělesné hygieně, přípravě a podávání léků, vyřizování osobních záležitostí a péči o domácnost. Mezi žalobkyní používanými kompenzačními pomůckami byly uvedeny dvě francouzské hole a plastová židle používaná při sprchování. Ze záznamu plyne, že praktickou lékařkou žalobkyně byla v té době MUDr. K. H., dále byla žalobkyně v péči ortopeda MUDr. J. B.
11. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 30. 9. 2019 po posouzení v nepřítomnosti žalobkyně dospěla k závěru, že žalobkyně se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické

osoby ve stupni II – středně těžká závislost, neboť z důvodu nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest ZŽP. Posudek byl vypracován na základě zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. K. H. ze dne 16. 9. 2019, ortopedických vyšetření MUDr. J. B. z července 2018 až července 2019, propouštěcích zpráv z chirurgického oddělení Nemocnice Čáslav z ledna 2019, ortopedických vyšetření z let 2015 a 2016, zprávy chirurgické ambulance z roku 2017, sono vyšetření břicha z prosince 2016 a sociálního šetření ze dne 20. 8. 2019. Lékařka OSSZ konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je polyartróza velkých kloubů, kyčelních, kolenních a ramenních. Žalobkyně trpí artrózou kolenních kloubů III. stupně s omezenou hybností a pokročilou artrózou pravého ramene. Je schopná upažit do 60 stupňů. Dále žalobkyně trpí artritidou pravého zápěstí. Má bolesti pravého zápěstí s mírně omezenou hybností a lehkým otokem, jemná motorika není narušena, bolest a hybnost je řešena ortézou. Dále byla zmíněna objemná ventrální kýla řešená kýlním pásem, cukrovka 2. typu s dietou bez popisovaných komplikací, hypertenzní nemoc a obezita. Závažná vada zraku nebyla v dokumentaci uvedena. V posudku byly popsány závěry sociálního šetření. Posudková lékařka OSSZ uzavřela, že žalobkyně potřebuje pomoc při šesti ZŽP, a to mobilitě, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, péči o zdraví, osobních aktivitách a péči o domácnost. Orientace a komunikace je úměrná věku, praktická slepota není dokumentována. Jako nezvládaná ZŽP nebylo uznáno stravování. Při omezené hybnosti ramene bez neurodeficitu a zpevnění zápěstí ortézou lze jídlo převést či přesunout. Výkon fyziologické potřeby žalobkyně zvládne včetně očisty a výměny inkontinenčních pomůcek. Péče o zdraví byla hraničně uznána, neboť pro horší zrak nerozezná léčiva. Dle posudkové lékařky zdravotní stav žalobkyně nevykazoval zásadní zhoršení či změnu diagnózy od posledního posouzení z května 2019. Jelikož existující porucha zdraví není léčebně zásadně ovlivnitelná, byla platnost posudku stanovena bez omezení.

12. Dne 10. 10. 2019 byla žalobkyně poučena o možnosti vyjádřit se k podkladům rozhodnutí.
13. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 18. 10. 2019 byl zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči. Bylo rozhodnuto, že příspěvek na péči bude žalobkyni od měsíce července 2019 nadále poskytován ve výši 4 400 Kč, neboť je závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II z důvodu nezvládnání celkem šesti ZŽP. Odůvodnění prvostupňového rozhodnutí přebírá závěry posudku posudkové lékařky OSSZ.
14. V odvolání žalobkyně namítla, že se nemohla vyjádřit k podkladům pro rozhodnutí, neboť nebydlí v Kutné Hoře a každá cesta mimo domov je pro ni velmi bolestivá. I pokud by se dostavila, nebyla by schopna si pro špatný zrak podklady přečíst a podat námitky, neboť se jí špatně píše. Odvolání za ni musela napsat dcera a žalobkyně ho jen s bolestmi podepíše. Dceři nebylo umožněno nahlédnout do spisu. Žalobkyně uvedla, že její zrak se za poslední rok velmi zhoršil, a proto není schopna bez doprovodu a pomoci jiné osoby nikam dojít, něco napsat či přečíst. Podle MUDr. J. B. má šedý zákal, který není vhodný k operaci. Zprávu od tohoto lékaře ze dne 29. 8. 2019 předala praktické lékařce MUDr. H., jež má rovněž dřívější zprávy z očních ambulancí v Praze a Kutné Hoře. V současné době vše rozeznává především po hmatu a sluchu. Pomoc jiné osoby potřebuje celodenně nejen při chůzi, ale i ostatních každodenních činnostech. Nic nepřečte, neuvaří, jídlo si nedá na talíř, nedonese ho ke stolu, nenalije si pití, sama si nedojde na toaletu, neobleče se, neumyje. Bez pomoci si nevypere a nedostane se k lékaři. Na tyto skutečnosti upozornila sociální pracovníci při sociálním šetření ze dne 20. 8. 2019. Upozornila tehdy i na problém s výkonem fyziologické potřeby i přes používání hygienických pomůcek. Má problém včas

použít toaletu a poté potřebuje pomoc další osoby při očištění a převlékání. Uzavřela, že bez celodenní pomoci není schopna fungovat.

15. Společně s přípisem ze dne 27. 1. 2020 zaslala dcera žalobkyně žalovanému další lékařské zprávy týkající se zdravotního stavu žalobkyně. Žalovaný dne 30. 1. 2020 své posudkové komisi postoupil ortopedické zprávy MUDr. B. ze dne 16. 1. 2020, 18. 12. 2019, 31. 10. 2019 a 25. 9. 2019.
16. V lékařské zprávě MUDr. B. ze dne 16. 1. 2020 je uvedeno, že žalobkyně má v pravém rameni otok, upaží do 50 stupňů, rotace s polovičním omezením, bez instability. Z neurologického hlediska měla horní končetiny v normě. Žalobkyně též trpí bederní hyperlordózou a výrazným vyklenutím páteře (*kyfosa*). Ta je fixovaná. U dynamických vyšetření páteře vykazovala žalobkyně výsledky: *Stibor 1/2 omezení, Schober 10-12 cm*. Zpráva dále uvádí „*SI bil citlivé, na DK bez výpadkové symptomatologie. Artrózy změny kolena pokročilé, výstelka zbytnělá, FP bolí erxt. -5, flexe 5-50 st. V pravé noze planovalg. postavení DF hlezna O, PF 20 st, palop citlivost TC bez instability. Th punkce pravého ramena, 70 ml rosolovitého obsahu.*“ Lékař uzavřel, že u žalobkyně došlo k progresi obtíží a klinického nálezu od minulého vyšetření. Konstatoval, že je nutná chůze za podpěry dvou francouzských berlí, spíše však nutná dopomoc další osoby. Žalobkyně trpí omezením hybnosti levého i pravého kolena, pravého ramena, páteře a pravého hlezna těžkého stupně.
17. Posudková komise žalovaného v posudku ze dne 28. 5. 2020 po jednání v nepřítomnosti žalobkyně bez jejího osobního vyšetření uvedla, že vycházela z posudkového spisu OSSZ, spisu žalovaného, sociálního šetření ze dne 20. 8. 2019 a podaného odvolání. Přihlédla k tvrzeným skutečnostem, závěru lékařky OSSZ, nálezu praktické lékařky, zjištění sociálního šetření a odvolání. Především vycházela ze zjištěných funkčních důsledků zdravotního postižení. Žalobkyně byla v rozhodné době pro posouzení ve věku 73 let a byla sledována pro více onemocnění (polyartróza velkých kloubů, obezita, diabetes mellitus 2. typu, hypertenze, břišní kýla, chronická žilní nedostatečnost a inkontinence moči). Podle dokumentovaného objektivního nálezu byly její psychický stav a duševní schopnosti přiměřené, byla plně orientovaná, měla břišní kýlu (nosila kýlní pás) a otoky dolních končetin v oblasti kotníků, jinak byl nález až na obezitu přiměřený. Měla omezenou hybnost v nosných kloubech a pravém ramenním kloubu, pohybovala se s oporou dvou francouzských holí. Z funkčního hlediska na základě mnohačetné těžké artrózy velkých kloubů byla pro bolest i omezení hybnosti v kloubech limitována v lokomoci, tělesné hygieně a oblékání. Obezita a polyartróza ji omezovaly také v péči o domácnost a hraničně v osobních aktivitách. Oproti posudku lékařky OSSZ byl odlišně hodnocen počet nevládaných ZŽP. Posudková komise žalovaného shodně hodnotila potřebu dopomoci při mobilitě, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, péči o domácnost a v osobních aktivitách. Péči o zdraví však hodnotila jako zvládnutou, neboť u diabetu nebyly doloženy komplikace a v dokumentaci nebyl nalezen lékařský nález dokládající vážné poškození zraku. Ve vyjádření praktické lékařky bylo uvedeno, že žalobkyně zvládá sebeobsahu samostatně a potřebuje dopomoc jen v péči o domácnost. Posudková komise konstatovala, že k uznání dalších ZŽP jako nevládnutých neshledala důvod, protože nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti tyto ZŽP zvládat v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů. Shrнула, že námitkám v odvolání nebylo vyhověno z důvodu objektivizace zdravotního stavu v přiložených lékařských nálezech. Posudková komise žalovaného uzavřela, že od 29. 7. 2019 ani k datu vydání napadeného

rozhodnutí se žalobkyně nepovažuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV či III dle § 8 odst. 2 písm. d) nebo c) zákona o sociálních službách. Dle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II.

18. Dne 2. 6. 2020 byl posudkové komisi žalovaného doručen přípis dcery žalobkyně, v němž uvedla, že v květnu roku 2020 byla žalobkyně nucena změnit praktického ošetřujícího lékaře, protože MUDr. H. neměla zájem ji léčit, poskytnout nezbytné lékařské ošetření (např. odběr krve, měření tlaku apod.) ani napsat zprávu o zdravotním stavu, kdy ji dva roky neviděla. Když byla žalobkyně dovezena k lékařce, nebyla vyšetřena. Žalovanému byl rovněž sdělen kontakt na novou praktickou lékařku žalobkyně MUDr. M. se žádostí o vyžádání zprávy o současném zdravotním stavu žalobkyně. Dcera žalobkyně doplnila, že od podání žádosti o změnu stupně závislosti se zdravotní stav žalobkyně rapidně zhoršil. Současně byla žalovanému zaslána kopie lékařských zpráv z ortopedické ambulance MUDr. J. B. ze dne 14. 5. 2020, 19. 2. 2020 a 16. 1. 2020. Žalovanému bylo podání doručeno dne 9. 6. 2020.
19. Ve sdělení ze dne 17. 6. 2020 učiněným emailem k žádosti žalovaného o posouzení lékařských zpráv MUDr. B. konstatovala předsedkyně posudkové komise žalovaného MUDr. L. K., že nově zasláný nález z ortopedie potvrzuje posudkový závěr posudku ze dne 28. 5. 2020 a na jeho základě by nedošlo ke změně posudkového hodnocení v přiznání příspěvku na péči.
20. Napadeným rozhodnutím bylo odvolání žalobkyně zamítnuto a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno. V odůvodnění žalovaný shrnul průběh správního řízení a citoval závěry své posudkové komise.
21. V řízení o návrhu žalobkyně na změnu výše příspěvku ze dne 27. 7. 2020 posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 19. 9. 2020 dospěla k závěru, že žalobkyně nebyla od 27. 7. 2020 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna zvládat deset ZŽP a považuje se za závislou na pomoci další osoby ve stupni IV (úplná závislost). Posudková lékařka vycházela ze sociálního šetření provedeného dne 14. 8. 2020, nálezu praktické lékařky MUDr. M. ze dne 11. 9. 2020 a pěti lékařských zpráv ortopeda MUDr. J. B. z období ledna až srpna 2020.

Posouzení žalobních bodů

22. Podle § 3 písm. c) zákona o sociálních službách se pro účely tohoto zákona rozumí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládání ZŽP.
23. Podle § 7 odst. 1 věty první a druhé zákona o sociálních službách se příspěvek na péči poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání ZŽP osob.
24. Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách má nárok na příspěvek osoba uvedená v § 4 odst. 1, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání ZŽP v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká.

25. Podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest ZŽP a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. V případě neschopnosti zvládat sedm nebo osm ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. c)] se takováto osoba považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Pokud není osoba schopna zvládat devět a více ZŽP [§ 8 odst. 2 písm. d)], považuje se za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve IV. stupni (úplná závislost).
26. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti na pomoci jiné osoby hodnotí schopnost zvládat tyto ZŽP: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
27. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
28. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách musí pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
29. Podle § 9 odst. 6 zákona o sociálních službách stanoví bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení prováděcí právní předpis.
30. Dle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází při posuzování stupně závislosti osoby okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
31. Podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) se schopnost osoby zvládat ZŽP pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé ZŽP vymezeny v příloze č. 1 této vyhlášky.
32. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání ZŽP považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu.

33. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
34. Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat ZŽP vymezena v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, není schopna ZŽP zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
35. Podle přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce jsou ZŽP orientace, komunikace, stravování, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví vymezeny následujícím způsobem:
- b) Orientace: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
 - c) Komunikace: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se 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.
 - d) 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.
 - g) Výkon fyziologické potřeby: Za schopnost zvládat tuto ZŽP se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
 - h) Péče o zdraví: Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetřovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
36. Podle § 68 odst. 3 věty první zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) se v odůvodnění rozhodnutí správního orgánu uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí. To platí i pro rozhodnutí odvolacího orgánu (§ 93 odst. 1 správního řádu).
37. Soud napadené rozhodnutí shledává v jeho klíčové části nepřezkoumatelným. Napadené rozhodnutí přebírá odůvodnění vyslovené v posudku posudkové komise žalovaného, aniž by k němu něco dodalo. Soud si je vědom, že žalovaný správní orgán ani soud není nadán

odbornými medicínskými znalostmi, a nemůže si tudíž sám vytvořit odborný úsudek o schopnosti či neschopnosti posuzovaných osob zvládat ZZP, přičemž takové posouzení může učinit pouze posudkový orgán (viz např. rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 17. 9. 2015, č. j. 20 Ad 87/2014-28). Je proto podstatné, zda přílehlavou odpověď na vznášené námitky obsahuje posudek, s jehož důvody se žalovaný ztotožnil. Posudková komise žalovaného, jejíž závěry žalovaný plně převzal, se však žalobcem uplatněnými námitkami v průběhu řízení dostatečně nevypořádala.

38. Judikaturu k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči shrnul Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22. Uvedl, že pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. V řízeních, v jejichž rámci je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stežejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek posudkové komise MPSV, a proto je na něj kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí být jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).
39. Na posudek o zdravotním stavu je třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Správnost posudku není presumována, posudek proto podléhá hodnocení správním orgánem (a soudem) a nemůže být bez dalšího převzat

jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34).

40. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013-26). Posudková komise se musí vyjádřit ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a případnými spornými dílčími aktivitami se musí detailně zabývat a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudkové závěry musí jednoznačně a konkrétně zdůvodnit. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost lékařského posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí krajský soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27, a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).
41. Posudková komise je povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Ačkoliv osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí není zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44). Především je k němu třeba přistoupit tehdy, pokud existují pochybnosti či nesrovnalosti mezi podkladovou dokumentací, tvrzeními posuzované osoby o jejím zdravotním stavu a závěry posudkové komise. Právě osobní vyšetření je vhodným způsobem, jak takové pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).
42. Vzhledem k § 2a prováděcí vyhlášky a požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku je tedy nutné, aby se posudková komise vyjádřila ke schopnosti posuzované osoby zvládat veškeré aktivity vyjmenované u předmětných životních potřeb v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce, a to zejména ve vztahu k námitkám posuzované osoby (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34). Své úvahy přitom musí posudková komise opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Posudek posudkové komise žalovaného však tento požadavek ve vztahu k žalobkyní namítaným nezvládaným životním potřebám nesplňuje.
43. Životní potřebu stravování, upravenou v písm. d) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce, je osoba schopna zvládat tehdy, pokud je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít a dodržovat stanovený dietní režim.

44. Žalobkyně v odvolání namítla, že se musí pohybovat s pomocí další osoby, nenaservíruje si jídlo a nenalije si nápoj. V odvolacím řízení předložila další zprávy ortopeda MUDr. B., v nichž je mimo jiné konstatována progrese obtíží a klinického nálezu a nutnost chůze za podpěry dvou francouzských holí, „*spíše nutná dopomoc druhé osoby*“. Současně tvrdila zhoršení zraku s tím, že vše rozeznává většinou po hmatu a sluchu, poukazujíc na lékařskou zprávu z oční ambulance MUDr. J. B. ze dne 29. 8. 2019, kterou (stejně jako dřívější zprávy z očních ambulančí) měla předat praktické lékařce MUDr. H. V odvolacím řízení současně dcera žalobkyně upozornila na to, že praktická lékařka MUDr. H., na jejíž vyjádření posudek posudkové komise odkazuje, žalobkyni již dva roky neviděla, a žádala, aby byl vyžádán nález od stávající praktické lékařky MUDr. M. Za této situace nelze považovat za dostatečné zcela obecné konstatování posudkové komise žalovaného, že k uznání dalších ZŽP jako nezvládnutých nebyly shledány žádné objektivní důvody vyplývající ze zdravotního stavu žalobkyně, neboť nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto ZŽP v přijatelném standardu, případně s použitím nespécifikovaných facilitátorů, a že zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly zjištěny v rozsahu dostatečném pro použití posudkových kritérií a námitkám nebylo možné z důvodu objektivizace zdravotního stavu vyhovět. Konkrétní odůvodnění posudek postrádá. Z posudku posudkové komise žalovaného není zřejmé, jakým způsobem byla posudkovou komisí hodnocena schopnost žalobkyně nalít nápoj, naporcovat stravu a naservírovat jídlo a přemístit nápoj a stravu na místo konzumace [písm. d) body 2, 3, a 7 přílohy č. 1 prováděcí vyhlášky]. Vzhledem k námitkám žalobkyně nelze považovat posouzení posudkové komise za dostatečné ani ve spojení s názorem posudkové lékařky OSSZ, že jídlo lze při omezené hybnosti ramene bez neurodeficitu a zápěstí zpevněném ortézou převézt či přesunout. V návaznosti na námitky žalobkyně bylo třeba, aby se posudková komise k těmto schopnostem jednoznačně konkrétně vyjádřila, a to vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu žalobkyně. Přesvědčivé odůvodnění schopnosti zvládat uvedené aktivity bylo nutné obzvláště za situace, kdy dle záznamu ze sociálního šetření ze srpna 2019, od něhož v době posouzení posudkovou komisí uplynulo již devět měsíců, se žalobkyně pohybovala s dopomocí druhé osoby, francouzské hole neudržela, sama se sice napila a najedla lžící, stravu ani nápoj nepřenesla a dle závěru sociálního šetření potřebovala pomoc při servírování stravy, tedy aktivitě, která je vymezena pro schopnost zvládat základní životní potřebu stravování v bodě 3 písm. d) v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Z posudku lékařky OSSZ přitom plyne, že žalobkyně kromě polyartrózy velkých kloubů včetně omezení hybnosti pravého ramene těžkého stupně trpí artritidou pravého zápěstí, přičemž v žalobkyní předkládaných zprávách ortopeda je konstatována progrese obtíží a zmíněna nutnost chůze za podpěry dvou francouzských holí, spíše s dopomocí druhé osoby. Bylo třeba, aby posudková komise žalovaného k námitce žalobkyně řádně komplexně zhodnotila schopnost žalobkyně zvládat veškeré činnosti, které tvoří ZŽP stravování ve smyslu shora citované vyhlášky, vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu, což neučinila. Bylo třeba též konkrétně vysvětlit, zda lze schopnosti hodnotit jako zvládané vzhledem k předkládaným zprávám z ortopedie a vyjádřit se k namítaným zhoršujícím se problémům se zrakem, včetně odkazu na konkrétní lékařskou zprávu z oční ambulance, kdy v tomto ohledu nepostačí konstatování, že „*v dokumentaci nebyl nalezen lékařský nález dokládající vážné poškození zraku*“. Z toho není patrné, zda posudková komise měla zprávu, na kterou odkazovala žalobkyně, k dispozici a hodnotila ji tak, že nedokládá vážné poškození zraku, případně proč neshledala důvod si ji vyžádat. Nelze též přehlédnout, že

v odvolacím řízení byla zpochybněna aktuálnost nálezů dřívější praktické lékařky žalobkyně ze dne 16. 9. 2019, na který posudková komise odkázala (s tím, že žalobkyně nebyla touto lékařkou více než dva roky zhlédnuta), a bylo navrženo vyžádání lékařského nálezů od nové praktické lékařky žalobkyně. Žalobkyně přitom nebyla osobně vyšetřena posudkovou komisí ani předtím posudkovou lékařskou OSSZ. Za této situace nebylo možné uzavřít, že posudkové závěry vycházely z dostatečných podkladů. S ohledem na věk a zdravotní stav žalobkyně bylo možné předpokládat, že (ne)zvládání ZŽP se může v čase vyvíjet. Vyžádání aktuálního lékařského nálezů od nové praktické lékařky žalobkyně, případně vlastní vyšetření posudkovou komisí, mohlo významně přispět ke správnému posouzení žádosti žalobkyně o zvýšení příspěvku na péči. Tomu nasvědčuje i skutečnost, že následně mimo jiné na základě nálezů praktické lékařky ze dne 11. 9. 2020 posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 19. 9. 2020 dospěla k závěru, že žalobkyně nebyla ke dni 27. 7. 2020 (podání nové žádosti cca měsíc po vydání napadeného rozhodnutí) schopna zvládat žádnou z deseti ZŽP. Posudková komise tak dle názoru soudu nedostala povinnosti objektivně zjistit aktuální zdravotní stav žalobkyně, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Bylo proto na žalovaném, aby si vyžádal doplnění posudku. To se týká i posouzení zvládání dalších sporných aktivit namítaných žalobkyní (viz dále) nutných pro obstarání ostatních ZŽP (péče o zdraví, komunikace, výkon fyziologické potřeby a orientace).

45. V posudku posudkové komise žalovaného rovněž není dostatečně vysvětleno, z jakých důvodů se posudková komise odchýlila od závěru lékařky OSSZ o nezvládání péče o zdraví. Lékařka při svém posouzení přihlédla k tomu, že vážné poškození zraku není ve zdravotní dokumentaci doloženo, přesto však ZŽP „péče o zdraví“ shledala nezvládanou pro horší zrak žalobkyně. Dle zjištění sociální pracovnice při sociálním šetření žalobkyně nosí brýle na čtení, přesto uváděla, že i tak špatně vidí, mobilní telefon neumí ovládat, rub a líc oblečení rozezná stěží, a to pouze po hmatu, a léky žalobkyni připravuje a podává dcera. Dle závěru sociálního šetření žalobkyně potřebuje pomoc při přípravě a podávání léků.
46. Za schopnost zvládat péči o zdraví se považuje i schopnost dodržovat stanovený léčebný režim a používat potřebné léky [příloha č. 1 k prováděcí vyhlášce, písm. h) bod 1 a 2]. Lékařka OSSZ tuto schopnost u žalobkyně v posudku neshledala, a to v souladu se závěry sociálního šetření. Pakliže posudková komise žalovaného dospěla vzhledem ke zdravotnímu stavu žalobkyně k odlišnému závěru, byla povinna své stanovisko přesvědčivě odůvodnit (obdobně viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17). Za dostatečné nelze za této situace považovat strohé konstatování, že v dokumentaci nebyl nalezen lékařský nález dokládající poškození zraku, z čehož vycházela i lékařka OSSZ. To platí tím spíše, že žalobkyně v odvolání namítla zhoršení zraku a odkázala na zprávy odborného lékaře, které měla žalobkyně předat praktické lékařce, a její dcera navrhla vyžádat nález od stávající praktické lékařky. Bylo na žalovaném, resp. jeho posudkové komisi, aby se i ve světle těchto tvrzení touto dílčí aktivitou zabývala a náležitě odůvodnila, proč se odchýlila od posudku, který vyhotovila posudková lékařka OSSZ v prvostupňovém řízení. Takovým odůvodněním není ani strohé konstatování, že u diabetu nejsou doloženy komplikace, z něhož není patrné, jaký léčebný režim musí žalobkyně dodržovat, jaké léky musí užívat a zda je toho bez pomoci další osoby vzhledem ke svému zdravotnímu stavu objektivně schopna. Dostatečným odůvodněním nemůže být vzhledem k výše uvedenému odkaz na nález praktické lékařky MUDr. H., podle něhož žalobkyně zvládá sebeobsahu samostatně a potřebuje dopomoc jen v péči o domácnost, který patrně neodpovídal aktuálnímu zdravotnímu stavu, jestliže i dle posudku posudkové komise

žalobkyně nezvládala celkem pět ZŽP, včetně tělesné hygieny či oblékání a obouvání. K podkladům pro posouzení zdravotního stavu se soud vyjádřil již výše.

47. Z posudku též neplyne, že by se posudková komise zabývala tvrzením žalobkyně, že kvůli bolestem a špatnému zraku není schopna nic napsat. Za schopnost zvládat ZŽP komunikace se považuje stav, kdy osoba je schopna mimo jiné vytvářet rukou psanou krátkou zprávu [příloha č. 1 k prováděcí vyhlášce, písm. c) bod 3]. Lékařka OSSZ v posudku konstatovala, že se žalobkyně podepíše. Podpis však nelze ztotožňovat s vytvořením krátké psané zprávy. Posudková komise žalovaného se proto měla touto námitkou žalobkyně zabývat a uvést důvody, na jejichž základě dospěla k závěru, že tuto ZŽP je žalobkyně schopna zvládat.
48. Lze dodat, že posudková komise se náležitě nevypořádala ani s žalobkyní namítanými problémy s výkonem fyziologické potřeby (problém včas používat WC, potřeba pomoci při provádění očisty, zejména nestihne-li WC včas použít). Za schopnost zvládat životní potřebu výkon fyziologické potřeby se dle přílohy 1 k prováděcí vyhlášce považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Lékařka OSSZ v posudku shledala, že žalobkyně zvládá ZŽP výkon fyziologické potřeby, neboť na toaletu chodí s doprovodem, samotný výkon potřeby zvládne, očistí se sama a vymění si inkontinenční pomůcky (vločky). K námitce žalobkyně týkající se používání WC a očisty se posudková komise konkrétně nevyjádřila. Jak bylo výše uvedeno, za dostatečné vypořádání namítané neschopnosti zvládat určitou aktivitu nelze považovat zcela obecné konstatování ve vztahu ke všem námitkám, že k uznání dalších ZŽP jako nezvládnutých nebyl objektivní důvod vyplývající ze zdravotního stavu, neboť nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkční schopnosti a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti ZŽP zvládat a námitkám nebylo vyhověno z důvodu objektivizace zdravotního stavu v lékařských zprávách, ani odkaz na zjevně neaktuální blíže nepopsaný nález praktické lékařky. Bylo na místě, aby se posudková komise vyjádřila k tomu, zda má žalobkyně pro aktivity spadající pod výkon fyziologické potřeby včetně očisty zachovány funkční předpoklady, zejména v situaci, kdy dle závěrů posudkové komise žalobkyně pro mnohočetnou těžkou artrózu velkých kloubů omezena v hybnosti a potřebovala pomoc například při pohybu, oblékání či hygieně, a nakolik je samostatně schopna sporované aktivity zvládnout vzhledem ke svému zdravotnímu stavu.
49. 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. Ačkoli má posudková komise žalovaného pravdu v tom směru, že zdravotní dokumentace, kterou měla k dispozici, neobsahuje žádnou lékařskou zprávu, z níž by se dal dovodit závěr o tom, že žalobkyně trpí vážnou vadou zraku, nelze nechat bez povšimnutí, že potíže se zrakem žalobkyně vyplývají již ze záznamu ze sociálního šetření ze dne 1. 8. 2018. Na špatný zrak si posléze žalobkyně stěžovala během sociálního šetření dne 20. 8. 2019 a v odvolání namítla, že se její zrak velmi zhoršil a trpí šedým zákalem, k čemuž odkázala na zprávu očního lékaře MUDr. J. B. ze dne 29. 8. 2019, kterou předala praktické lékařce MUDr. H., která má mít k dispozici i starší lékařské zprávy z očních ambulancí. Žalovaný ani posudková komise na odkaz žalobkyně na konkrétní lékařskou zprávu a tvrzení, že by ji měla mít k dispozici MUDr. H., nereagovali. Přestože žalobkyně v odvolacím řízení

nepředložila žádnou ze zpráv od očních lékařů, konkrétně specifikovala, z jaké zprávy dovozuje, že trpí šedým zákalem, a že ji předala své tehdejší praktické lékařce, která má k dispozici též dřívější lékařské zprávy z očních ambulancí. To však posudková komise i žalovaný pominuli. Z posudku posudkové komise není patrné, zda se posudková komise pokusila zprávu vyžádat a byla s jejím obsahem seznámena.

50. Za podstatné v posuzované věci soud považuje, že žalovaný a posudková komise nikterak nerefletovali sdělení o změně ošetřující lékařky a návrh na vyžádání nálezu od nové praktické lékařky. I posudková komise žalovaného při posuzování stupně závislosti osoby v odvolacím řízení má vycházet ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeby osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách; srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Je-li posudek posudkové komise zpracováván pro účely odvolacího řízení, rozhodný je zásadně skutkový stav až do dne vydání rozhodnutí žalovaného, což pro posudkovou komisi znamená především povinnost zkoumat zdravotní stav ke dni vydání svého posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 4. 2011, č. j. 1 As 24/2011-79, a rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 30. 5. 2020, č. j. 49 Ad 10/2019-53). Žalovaný, resp. posudková komise měla s ohledem na tvrzení žalobkyně předestřená v odvolacím řízení vyvinout dostatečnou aktivitu, jež by odstranila pochybnosti o tom, zda zdravotnická dokumentace, z níž posudková komise žalovaného vycházela, byla aktuální a kompletní. V tomto směru se nabízelo zejména vyžádat zprávu od nové praktické lékařky, označenou zprávu z oční ambulance a případně provést vlastní osobní vyšetření. Pokud posudková komise žalovaného vycházela z lékařského nálezu MUDr. H., která dle tvrzení dcery žalobkyně žalobkyni dva roky neviděla, neposkytla jí zdravotní péči, žalobkyně na ni podala stížnost a změnila z tohoto důvodu ošetřující praktickou lékařku, přičemž nález praktické lékařky zmíněný posudkovou komisí i vzhledem k posudkovým závěrům patrně již neodrážel aktuální zdravotní stav žalobkyně (jestliže podle něj měla žalobkyně potřebovat pomoc toliko v péči o domácnost a péči o vlastní osobu včetně mytí či oblékání měla zvládat), nevyžádala si nález od nové praktické lékařky, označenou zprávu z oční ambulance a ani osobně žalobkyni nevyšetřila, svědčí to o nepřesvědčivosti a neúplnosti posudku posudkové komise žalovaného.
51. Soud s ohledem na výše uvedené dospěl k závěru, že posudek posudkové komise žalovaného nesplňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, jak byl vymezen výše. Posudková komise nedostála své povinnosti vypořádat se s žalobkyní namítanými skutečnostmi a ve vztahu k námitkám žalobkyně se přezkoumatelným způsobem vyjádřit k její schopnosti zvládat jednotlivé dílčí aktivity vyjmenované u předmětných ZŽP v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce a náležitě odůvodnit, proč se ve vztahu k péči o zdraví odchýlila od posudku, který vyhotovila posudková lékařka OSSZ v prvostupňovém řízení. Žalovaný ani posudková komise se k výše nastíněným otázkám souvisejícím se schopností žalobkyně zvládat „sporné“ ZŽP konkrétně neargumentují, nevymezují k nim učiněná skutková zjištění ani právní úvahy. Takový postup nemůže dostát povinností správního orgánu vysvětlit, jak dospěl ke svým závěrům a proč jsou námitky účastníka řízení nedůvodné (§ 68 odst. 3 správního řádu), a neodpovídá standardu, který je nezbytný i z pohledu judikatury Ústavního soudu (viz např. nález Ústavního soudu ze dne 6. 3. 2018, sp. zn. III. ÚS 4160/16, jehož závěry lze vztáhnout i na posuzování zvládání ZŽP). Posudková komise rovněž nedostála své povinnosti spolehlivě zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Jak posudková komise žalovaného, tak správní orgány a

soudy musí mít na zřeteli, že s ohledem na sociálně citlivou situaci osob závislých na pomoci jiné fyzické osoby a důležitost příspěvku jim poskytovaného je zapotřebí postupovat při posuzování stupně závislosti osoby důkladně. To platí zejména tehdy, pokud jsou podklady, z nichž posudková komise vychází, nejednoznačné, existují mezi nimi nesrovnalosti či rozpory nebo pokud vůči nim posuzovaná osoba setrvale vyslovuje námitky.

52. Vzhledem k výše uvedenému soud v návaznosti na výtky směřující proti posouzení stupně závislosti konstatuje, že žalovaný pochybil, když bez dalšího převzal závěry posudkové komise, aniž se jimi podrobněji zabýval, ačkoliv posudek nesplňoval požadavek úplnosti a přesvědčivosti, považoval posudek posudkové komise za dostatečný podklad pro své rozhodnutí a nevyžádal si jeho doplnění. Žalovaný tedy při svém rozhodování vycházel z neúplně zjištěného skutkového stavu věci, který bude vyžadovat zásadní doplnění, a napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Jak bylo výše uvedeno, soudu nepřísluší posuzovat zdravotní stav žalobkyně a hodnotit, nakolik tvrzené nezvládání ZŽP reflektovalo její objektivní zdravotní stav. Takové posouzení musí v dalším řízení provést posudková komise žalovaného, jejíž doplňující posudek si žalovaný vyžádá. Bude nezbytné, aby se pečlivě vypořádala s žalobkyní namítanými nezvládanými základními životními potřebami a na základě dostatečných podkladů vyvrátila či potvrdila pochybnosti o funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost zvládat ZŽP (resp. dílčí aktivity) v oblasti stravování, péče o zdraví, komunikace, výkonu fyziologických potřeb a orientace s ohledem na požadavky vyplývající z prováděcí vyhlášky a její přílohy č. 1. Teprve poté lze ve věci opětovně rozhodnout.
53. S ohledem na skutečnost, že posudková komise žalovaného jednala v nepřítomnosti žalobkyně, soud upozorňuje, že ačkoli dle judikatury Nejvyššího správního soudu není osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem, zejména v případech obdobných tomu projednávanému, kdy existují rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (závěry sociálního šetření), hodnocením posudkové komise a posudkového lékaře OSSZ, existují pochybnosti ohledně podkladů (aktuálnosti nálezů praktického lékaře) a o tom, zda tvrzení posuzované osoby o neschopnosti zvládat určité aktivity mají základ v jejím objektivním zdravotním stavu, které je osobní vyšetření způsobilé vyvrátit (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25, ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34, či ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27). Z důvodu ověření aktuálního objektivního zdravotního stavu žalobkyně proto bylo na místě, aby posudková komise žalobkyni osobně vyšetřila, zejména v situaci, kdy dle sdělení dcery žalobkyně nebyla praktickou lékařkou, z jejíhož nálezů posudek vycházel, více než dva roky zhlédnuta, žalobkyně tvrdila zhoršení zdravotního stavu, přičemž i vzhledem k věku žalobkyně či uváděné progresy onemocnění dle zpráv z ortopedické ambulance nebylo možné vyloučit, že se (ne)zvládání ZŽP u žalobkyně mohlo změnit.
54. Soud nad rámec nutného odůvodnění poznamenává, že přestože vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, nemohl nechat bez povšimnutí, že ze správního spisu vyplývá, že v rámci řízení o nové žádosti žalobkyně shledala posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 19. 9. 2020, že žalobkyně k datu 27. 7. 2020 již nebyla schopna zvládat žádnou z deseti ZŽP a považovala se za úplně závislou na pomoci další osoby. Takový posun (z pěti nezvládaných ZŽP) ve zdravotním stavu žalobkyně v rozmezí

dvou měsíců od posouzení posudkovou komisí žalovaného, cca měsíce od vydání napadeného rozhodnutí, lze považovat za nestandardní, když posudková lékařka vycházela kromě sociálního šetření z nálezů praktické lékařky MUDr. M. ze dne 11. 9. 2020, od níž navrhla dcera žalobkyně aktuální nález vyžádat, a pěti lékařských zpráv ortopeda MUDr. J. B. z období ledna až srpna 2020, z nichž tři byly doloženy žalobkyní již v odvolacím řízení.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

55. S ohledem na výše uvedené soud shledal žalobu důvodnou a napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. bez jednání zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Vysloveným právním názorem je žalovaný v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
56. V navazujícím řízení tedy bude na žalovaném, aby věc znovu posoudil na základě doplňujícího posudku, který dostojí shora uvedeným požadavkům, a skutečně se vypořádal s uplatněnými námitkami žalobkyně tak, aby bylo patrné, proč je případně nepovažoval za důvodné. Bude třeba na základě dostatečných podkladů (nálezů nové praktické lékařky, zpráv z oční ambulance a případně vlastního vyšetření posudkovou komisí) zjistit zdravotní stav žalobkyně a přezkoumatelným způsobem konkrétně zhodnotit dopady všech jejích onemocnění na zvládání jednotlivých ZŽP (stravování, péči o zdraví, komunikaci, orientaci a výkon fyziologické potřeby) s ohledem na kritéria vymezená v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky a tvrzení žalobkyně.
57. Soud pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržený důkaz podacím lístkem ze dne 30. 5. 2020, kterým žalobkyně hodlala prokázat, že byl žalovanému doručen přípis, ve kterém dcera žalobkyně navrhla vyžádat lékařskou zprávu od nové praktické lékařky, neboť je stejně jako prvostupňové a napadené rozhodnutí součástí správního spisu, jehož obsah není předmětem dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS). S ohledem na vyslovený právní názor a důvody zrušení napadeného rozhodnutí soud pro nadbytečnost nepřistoupil k vyžádání k důkazu označené zdravotní dokumentace, ustanovení znalce ani provedení dalších žalobkyní označených důkazů (výsledkem žalobkyně a svědků).
58. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaný ve věci úspěch neměl, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalobkyně byla ve věci zcela úspěšná, a náleží jí tedy náhrada účelně vynaložených nákladů řízení. Ty tvoří náhrada poštovného ve výši celkem 94 Kč, které vynaložila v souvislosti se zasláním žaloby spojené s žádostí o ustanovení advokáta a předložením vyplněného prohlášení o svých osobních, majetkových a výtěžkových poměrech k výzvě soudu. Náhradu nákladů řízení je žalovaný povinen uhradit žalobkyni ve lhůtě 30 dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám její zástupkyně, advokátky [§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o. s. ř.“) ve spojení s § 64 s. ř. s.]. Soud připomíná, že dle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu je v řízení podle soudního řádu správního vyloučeno použití § 151 odst. 3 o. s. ř. (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2015, č. j. 6 As 135/2015-79).
59. Podle § 35 odst. 10 s. ř. s. zástupkyni žalobkyně, která byla žalobkyni soudem ustanovena, platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát. Soud zástupkyni žalobkyně přiznal dle

vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“), odměnu za dva úkony právní služby dle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu (sepis doplnění žaloby a repliky) ve výši 1 000 Kč za úkon dle § 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu a náhradu hotových výdajů v paušální výši 300 Kč za úkon za dva uvedené úkony dle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Soud zástupkyni žalobkyně nepřiznal odměnu a náhradu hotových výdajů za úkon dle § 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu (první poradu s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení nebo obhajoby, je-li klientovi zástupce nebo obhájce ustanoven soudem). Soudní praxe (viz např. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 3. 2013, č. j. 7 As 143/2012-50, či rozsudek ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34) vychází z toho, že předpokladem jejího přiznání je uskutečnění první rady mezi zástupcem a zastoupeným, které je třeba doložit. Zástupkyně žalobkyně k dotazu soudu sdělila, že odměnu a náhradu hotových výdajů za tento úkon nežádá, a potvrzení o konání první rady nebylo doloženo. Ustanovená zástupkyně nepředložila osvědčení o registraci plátkyně DPH, přičemž ani dle údajů Administrativního registru ekonomických subjektů (ARES) není plátcem této daně. Soud tedy ustanovené zástupkyni přiznal odměnu a náhradu hotových výdajů ve výši celkem 2 600 Kč. Tato částka jí bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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

Praha 20. května 2021

Mgr. Lenka Oulíková, v. r.
soudkyně

