



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **nezl. T. F.**
zast. zákonnou zástupkyní M. P.
obě 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 11. 8. 2020, č. j. MPSV-2020/166179-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 11. 8. 2020, č. j. MPSV-2020/166179-921, *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 nezletilé žalobkyně o přiznání příspěvku na péči. Uznaly jí pouze nezvládnání dvou základních životních potřeb. Žalobkyně s jejich závěry nesouhlasí. Namítá, že jich nezvládá mnohem víc. Krajský soud proto musel posoudit, zda rozhodnutí žalovaného vychází z řádně zjištěného skutkového stavu. A zda stojí na jasných a přesvědčivých důvodech, pro které žalobkyni nepovažuje za závislou na péči jiné osoby.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobkyně podala dne 20. 5. 2019 žádost o příspěvek na péči. Žalobkyně trpí lehkou mentální retardací, kvůli které jí se zvládáním některých základních životních potřeb pomáhá její matka.
3. Čtyři dny po podání žádosti proběhlo v domácnosti žalobkyně sociální šetření. Záznam z něj uvádí, že sociální pracovnice vedly rozhovor s matkou žalobkyně. Žalobkyně celou dobu mlčela. Neudržovala ani oční kontakt. Matka žalobkyně uvedla, že žalobkyně užívá léky, které jí chystá a podává. Doprovází ji také k lékaři. Při dobrém psychickém stavu se žalobkyně bez potíží nají i napije. Pokud je ve stresu, nedokáže to. Žalobkyně vyžaduje dohled a pobízení při oblékání. Bez kontroly by byla schopna odejít do školy v pyžamu. Nedokáže se obléknout přiměřeně počasí a příležitosti. Kontrola a pobízení jsou nutné také při tělesné hygieně. Žalobkyně sama očistu neprovede. Při stresových situacích se pomočuje. Žalobkyně navštěvuje osmou třídu základní školy. Matka ji doprovází do školy i z ní. Žalobkyně nezvládá učivo. Má poruchy chování. Ve škole dostala asistenta. Mívá stavy úzkosti, plačivosti, stěžuje si na bolesti hlavy. Neumí navázat kontakt s vrstevníky. Domluva je zhoršená. Často mluví se svým odrazem v zrcadle, mluví scestně. Dochází k sebepoškozování. Neustále hledá věci, nic si nepamatuje, hodně zapomíná. Venku musí mít doprovod druhé osoby.
4. Posudkový lékař Městské správy sociálního zabezpečení Brno - město („posudkový lékař MSSZ“) dospěl ve svém posudku ze dne 14. 8. 2019 k závěru, že žalobkyně nezvládá jednu základní životní potřebu – péči o zdraví. Kromě záznamu ze sociálního šetření vycházel ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky žalobkyně a lékařského nálezu z psychologického vyšetření.
5. Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně („úřad práce“) rozhodnutím ze dne 30. 9. 2019, č. j. 314485/2019/BBA („rozhodnutí úřadu práce“) žalobkyni nepřiznal příspěvek na péči.
6. Žalobkyně se proti rozhodnutí úřadu práce odvolala. Namítala, že posouzení jejího zdravotního stavu neodpovídá skutečnosti. Kromě uznané základní životní potřeby nezvládá i některé další. Koupání i oblékání zvládá pouze s asistencí matky. Nedokáže dodržovat hygienu – při vyprazdňování neprovede očistu, pomočuje se. Neumí se stravovat – většinu jí rukama, po větším nabádání používá lžíci. Špatně se orientuje v prostoru a svém okolí. Všude musí mít doprovod druhé osoby. Nezvládá školu, trpí halucinacemi. Špatně se začleňuje do kolektivu, má vymyšlené kamarády.
7. K odvolání žalobkyně přiložila závěrečnou zprávu z hospitalizace na psychiatrické klinice ve dnech od 9. 9. 2019 do 18. 9. 2019. Podle této zprávy má žalobkyně poruchu intelektu v dolním pásmu lehké mentální retardace. Zpráva dále uvádí separační a sociální úzkostný syndrom, noční i denní enurézu (2x noční enuréza v době hospitalizace). Žalobkyně je podle ní při vědomí, lucidní, orientována pouze částečně. Vystupování má pod úrovní svého věku. Nemá příznaky poruch chování. Vnímání bez patologických jevů. Socializace omezená, vrstevnické vztahy sporadické. Paměť a pozornost při klinickém vyšetření bez poruch. Výsledky psychologického vyšetření nespovídají o rozvíjejícím se psychotickém procesu. Intelektový výkon žalobkyně je na spodní hranici LRM, raný vývoj mírně opožděný. Žalobkyně má infantilní zájmy a výrazně omezený náhled na řešení běžných životních a mezilidských situací. Potřebuje zvýšený dohled, vedení a péči. Aktuální potíže

se zdají být především úzkostného charakteru na terénu oslabeného intelektu. Ke zpracování úzkosti dochází dětským způsobem (pseudohalucinace strašidel). Významným situačním zátěžovým faktorem je podle lékaře nevhodné školské zařízení, ve kterém žalobkyně dlouhodobě zažívá neúspěch i přes dopomoc asistenta pedagoga. Selhává v mezilidských vztazích.

8. Dále žalobkyně doložila lékařskou zprávu z psychiatrické ambulance MUDr. B. ze dne 21. 8. 2019. Podle této zprávy se žalobkyně při prvním vyšetření správně orientovala v situaci, místě a osobě. Mění však své jméno v rámci pseudologií a kompenzatorních fantazií. Lékař mimo jiné konstatoval, že žalobkyně má tendence k úzkostné reaktivitě, sociální a separační úzkost, simplexní myšlení, nezralou vysokou vazbu na matku, subnormní intelekt. Žalobkyně trpí lehkou mentální retardací s dlouhodobou frustrací s odp. školním podvýkonem a sociální ostrakizací. Vyskytuje se u ní také noční a sporadicky i denní enuréza. Při poslední kontrole dne 1. 8. 2019 byla žalobkyně lucidní, správně orientována v základních kvalitách. Objevovaly se u ní spontánní proklamace o změnách své identity a prožitcích sebe jako jiné postavy. V rozhovoru dokáže oddělit fantazii od reality. Žalobkyně uváděla strach z cizích lidí, mimiku, gesta a ton hlasu měla nápadně infantilní. I nadále se potýkala s denní i noční enurézou.
9. Žalovaný nechal následně zpracovat nový posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise jej vypracovala dne 12. 5. 2020 bez přítomnosti žalobkyně. Dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá pouze péči o zdraví. Ostatní životní potřeby žalobkyně podle komise zvládá v přijatelném standardu. Z posudku, který se vyjadřuje k jednotlivým potřebám, plyne, že posudková komise na základě lékařských nálezů, které měla k dispozici, u žalobkyně neshledala postižení smyslových funkcí, mentálních a duševních schopností, ani postižení končetin, či jiné zdravotní postižení, které by žalobkyni znemožňovalo zvládat další základní životní potřeby. Posudek také konstatuje, že i součástí výchovy zdravého dítěte je dohled nad tím, co dělá, a opakované připomínání některých skutečností. Nutný dohled však neznamená, že by dítě nezvládalo úkon, který zvládá stejně staré zdravé dítě.
10. Žalobkyně prostřednictvím své matky žalovanému sdělila, že s posudkem nesouhlasí a žádá, aby posouzení proběhlo za její přítomnosti. Ke svému podání doložila lékařskou zprávu MUDr. B. z psychiatrické ambulance ze dne 18. 3. 2020. Tato zpráva uvádí, že u žalobkyně je nutný zvýšený dohled i v běžném režimu, jak ve škole, tak i doma s matkou.
11. Žalovaná požádala o doplňující posouzení stupně závislosti. Přerušila řízení a usnesením ze dne 20. 5. 2020 žalobkyni určila lhůtu 10 dnů pro doložení podkladů pro účely odvolacího řízení.
12. Posudková komise tentokrát dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá dvě základní životní potřeby - péči o zdraví a osobní aktivity. Žalobkyně se jednání komise osobně účastnila. Na základě jejího vyšetření komise konstatovala, že žalobkyně je lucidní, orientaci je ale těžké posoudit vzhledem k nemožnosti navázat slovní kontakt. Ze zdravotní dokumentace však lze dovodit, že žalobkyně se orientuje adekvátně. Jak vlastní osobou, tak i vnějšími skutečnostmi. Matka žalobkyně uvedla, že do puberty byla dcera úplně normální, nyní je její zdravotní stav čím dál horší. Komunikuje jen s lidmi, které zná. Venku sama nechodí. Má imaginární kamarády. Komise v posudku zrekapitulovala obsah lékařských nálezů,

včetně nově doložené zprávy MUDr. B. Dospěla k závěru, že funkční omezení vyplývající se zjištěného zdravotního stavu nedosahuje stupně těžké nebo úplné poruchy, která by žalobkyni znemožňovala zvládat základní životní potřeby (kromě dvou uznaných) s využitím facilitátorů bez nutnosti každodenní pomoci jiné osoby. Přímé vyšetření žalobkyně vedlo k uznání také základní životní potřeby osobní aktivity.

13. Ve vyjádření k podkladům rozhodnutí matka žalobkyně opět namítla, že žalobkyně nezvládá ani další základní životní potřeby. Neorientuje se v čase, na noční hodiny reaguje jako ve dne, vstává che jít ven, nedokáže pochopit, že je noc. Žalobkyně mluví zřídka, někdy vůbec a většinou nesrozumitelně. Pije z láhve, jí lžičkou, příborem nejí. Když na ni matka nedá pozor, jí rukama. Obléká se za asistence druhé osoby, nedokáže se obléct přiměřeně počasi. Nezvládá sama používat hygienické prostředky, koupe ji matka. Často se pomočuje, někdy i pokálí. Nedokáže použít toaletní papír, po každé toaletě je třeba ji umýt. Nedá vědět, když má menstruaci, neřekne si o vložku. Pokud ji má, nepozná, kdy si ji má vyměnit. Ke svému vyjádření žalobkyně doložila další lékařské zprávy.
14. Rozhodnutím ze dne 11. 8. 2020, č. j. MPSV-2020/166179-921, žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí úřadu práce („rozhodnutí žalovaného“). Žalovaný nezpochybnil, že žalobkyně ne všechny aktivity základních fyzických potřeb zvládá zcela bez obtíží. Za neschopnost zvládat určitou základní životní potřebu se však nepovažuje jakákoliv porucha funkčních schopností, ale toliko stav, ve kterém tato porucha je úplná nebo těžká. Posudková komise vyhověla žádosti o osobní přítomnost žalobkyně a její matky na jejím jednání. K neuznaným základním životním potřebám se komise dostatečně vyjádřila. Pro uznání dalších potřeb za nezvládané však nenalezla podklad v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Žalovaná neshledala existenci rozporů mezi podklady rozhodnutí. Posudkový závěr komise náležitě zdůvodnila a vypořádala se v něm se všemi rozhodnými skutečnostmi a námitkami. Posudková komise vycházela také z výsledků sociálního šetření. To však není lékařským vyšetřením, ale pouze sběrem anamnestických údajů a popisem situace zjištěné v domácnosti posuzované osoby. Zahrnuje proto i skutečnosti, které nejsou obsahem lékařských zpráv. Případný rozdíl posouzení oproti sociálnímu šetření pak vychází z toho, že na rozdíl od sociálních pracovníků, posudkoví lékaři vychází z objektivně doloženého zdravotního stavu. Závěr sociálního šetření se však může do velké míry zakládat na subjektivních pocitech posuzované nebo pečující osoby. Závěry sociálního šetření a posudku se z toho důvodu mohou lišit. Výsledek sociálního šetření je pouze jedním z podkladů pro posouzení zdravotního stavu. Posudková komise postupovala podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách.

III. Obsah žaloby a vyjádření žalovaného

15. V žalobě žalobkyně namítá, že posudkový lékař dostatečně nezohlednil lékařské zprávy ohledně jejího zdravotního stavu. Žalobkyně je osobou závislou na péči jiné osoby. K žalobě žalobkyně doložila několik lékařských zpráv. V průběhu soudního řízení pak žalobkyně dokládala ještě další aktuální lékařské zprávy.
16. Žalovaný zopakoval, že z dostupných podkladů nevyplývají skutečnosti, které by odůvodňovaly uznání žalobkyně za osobu závislou na pomoci jiné osoby a přiznání příspěvku na péči. Ve vztahu k posouzení zdravotního stavu žalobkyně žalovaný odkázal na posudek. Ten podle žalovaného splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Většinu

zpráv, které žalobkyně přiložila k žalobě, měla posudková komise k dispozici. Zbývající zprávy buď žalobkyně nedoložila, anebo je doložila pozdě. Posudková komise každopádně měla k dispozici rozsáhlou zdravotnickou dokumentaci a žalobkyni osobně vyšetřila. Zdravotní stav žalobkyně proto zjistila spolehlivě.

IV. Posouzení věci krajským soudem

a. Základní právní východiska

17. Krajský soud úvodem předesílá, že má povinnost vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní; „s. ř. s.“). Nemohl proto přihlídnout k lékařským zprávám, které žalovaný neměl k dispozici, nebo je příslušní lékaři vydali až poté, co rozhodl.
18. Žaloba je *důvodná*.
19. Právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsahuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách („zákon o sociálních službách“) a na něj navazující vyhláška č. 505/2006 Sb., („vyhláška“).
20. 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 nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.“
21. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti. Osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve (a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby; (b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb; (c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb; (d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby (§ 8 odst. 1 zákona o sociálních službách).
22. Jednotlivé stupně závislosti se určují podle toho, kolik tzv. *základních životních potřeb* člověk nezvládne bez pomoci. Těchto potřeb je u nezletilých osob celkem devět: *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity* (§ 9 odst. 1 a 3 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení pak uvádí příloha č. 1 k vyhlášce. Podle § 2a vyhlášky 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.
23. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby 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. 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 nepříznivého 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.“

24. U nezletilé osoby se podle § 10 zákona o sociálních službách „při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. *Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku*“ [zvýraznění doplnil krajský soud].
25. Ustanovení § 1 odst. 4 vyhlášky současně dodává, že „[z]a neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje stav, *kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké*, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku *nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu* (...). Přijatelným standardem se rozumí zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta *bez každodenní pomoci jiné osoby*“ [zvýraznění doplnil krajský soud].
26. 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.
27. Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení 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 kterého posudek musí být *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 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).

28. Nejvyšší správní soud ve vztahu k nakládání s posudkem v řízení 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

29. Kromě žalovaným uznaných základních životních potřeb osobní aktivity a péče o zdraví, žalobkyně v průběhu řízení namítala, že nezvládá také orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby. *Rozhodnutí žalovaného ani posudek posudkové komise neposkytují dostatečně jednoznačnou a přesvědčivou odpověď* na to, proč žalovaný s posudkovou komisí žalobkyni neuznali i další základní životní potřeby.
30. S neuznáním lze podle krajského soudu souhlasit (kromě mobility, která není sporná) pouze u základní životní potřeby komunikace a stravování. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat *komunikaci* považuje stav, ve kterém osoba dokáže v přijatelném standardu zvládat tyto úkony: 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky. Matka žalobkyně namítala, že žalobkyně mluví tiše a občas nesrozumitelně. Obdobné zjištění obsahuje i sociální šetření. Z lékařských zpráv, které byly podkladem posudku, však neplyne, že by žalobkyně nezvládala alespoň jednu z výše uvedených aktivit. Z těchto zpráv naopak plyne, že bytí má žalobkyně chudší slovní zásobu a tichou řeč, pomalejším tempem dokázala adekvátně odpovídat na položené otázky (viz závěrečnou zprávu z psychiatrické kliniky). Netrpí ani poruchou řeči. Podle zprávy školského poradenského zařízení žalobkyně dokáže vyjádřit svoje potřeby a žádosti k neznámému člověku. Komunikaci i spontánně iniciuje. Chápe instrukce, pouze je někdy nezachytí pro nepozornost. Z toho krajský soud dovozuje, že žalobkyně v přijatelném standardu zvládá základní životní potřebu komunikace.
31. Pokud jde o schopnost zvládat *stravování*, za ni vyhláška považuje stav, ve kterém osoba dokáže zvládat tyto úkony: 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Ve vztahu ke stravování matka žalobkyně namítala, že

žalobkyně nepoužívá příbor a jí pouze lžící, případně rukami. To však nesvědčí o tom, že by žalobkyně nedokázala zvládat některou ze sedmi uvedených aktivit. Zvládání stravování vyhláška nepodmiňuje použitím vidličky a nože. Důležité je, zda si posuzovaná osoba dokáže jídlo naporcovat (rozdělit na menší kousky). Matka žalobkyně přitom neuváděla, že by to žalobkyně nezvládala.

32. Ve vztahu k další čtyřem základním životním potřebám, které žalobkyně podle tvrzení její matky nezvládá, však krajský soud nepovažuje posudkové závěry za úplné a přesvědčivé.
33. Potřebu *orientace* považuje vyhláška za zvládanou, pokud osoba dokáže 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. První posudek posudkové komise k orientaci uvádí, že žalobkyně je orientovaná ve všech kvalitách, poruchy chování či paměti lékařské nálezy nedokumentují. Smyslové funkce jsou pro zvládání této potřeby dostatečné. Druhý posudek se k této potřebě výslovně nevyjadřuje.
34. Posudkové hodnocení potřeby orientace považuje krajský soud za neúplné a částečně odporující obsahu podkladových materiálů. Závěry posudkové komise mají oporu v podkladových lékařských zprávách pouze ve vztahu k tomu, že se žalobkyně orientuje ve všech kvalitách (viz zprávu MUDr. B. ze dne 21. 8. 2019, podle které je žalobkyně správně orientovaná v situaci, místě a osobě) a že se u žalobkyně neprojevují poruchy chování nebo paměti. To jasně vyplývá např. ze závěrečné zprávy z psychiatrické kliniky o hospitalizaci žalobkyně v září 2019. Tato zpráva však zároveň uvádí, že se žalobkyně orientuje jen částečně, vystupování má pod úrovní věku, má infantilní zájmy a výrazně omezený náhled na řešení běžných životních a mezilidských situací. Potřebuje zvýšený dohled, vedení a péči. Podle zprávy MUDr. B. z 18. 3. 2020 je u žalobkyně nutný zvýšený dohled i v běžném režimu, ať už je ve škole nebo doma s matkou. Zpráva školského poradenského zařízení pak uvádí, že žalobkyně má velmi slabý výkon v úloze zaměřené (mimo jiné) na schopnost adekvátně reagovat v běžných životních situacích přiměřených věku. Její sociální vystupování neodpovídá věku. Lékařské zprávy shodně potvrzují, že žalobkyně trpí lehkou mentální retardací.
35. Pro zvládání základní životní potřeby orientace je nutné mít přiměřené duševní kompetence [písm. b) bod 2 přílohy č. 1 k vyhlášce]. *Toto kritérium však posudková komise vůbec nezohledňovala.* Minimálně to není patrné z jejího posudku, který se k němu vůbec nevyjadřuje. Jestliže o příspěvek na péči žádá osoba s mentálním postižením, již samotná povaha tohoto onemocnění vrhá výrazný stín pochybnosti na to, zda dotyčná má přiměřené duševní kompetence. *Pokud posudkoví lékaři dospějí k závěru, že posuzovaná osoba přiměřené duševní kompetence i přes svou nemoc má, krajský soud by očekával, že posudek se k tomuto kritériu bude výslovně věnovat. V případě žalobkyně se tak ale nestalo.* Informace z podkladových materiálů, na které krajský soud odkázal v předchozím bodu, přitom spíše nasvědčují tomu, že žalobkyně přiměřené duševní kompetence nemá. Nejasné je také to, jak posudková komise hodnotila otázku, zda žalobkyně v přiměřeném standardu zvládá orientaci v obvyklých situacích a zda v nich umí přiměřeně reagovat. S ohledem na nutnost zvýšeného dohledu a péče o žalobkyni, kterou tvrdí její matka a kterou také potvrzuje ošetřující lékař, krajský soud nerozumí tomu, z čeho posudková komise dovozuje, že žalobkyně toto kritérium zvládá bez každodenní mimořádné péče.

36. Krajský soud připomíná, že u dětí se při hodnocení zvládnání základních životních potřeb a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, oproti péči, kterou je třeba věnovat zdravému dítěti téhož věku. Žalobkyni bylo v době posuzování posudkovou komisí 16 let. V tomto věku jsou děti již poměrně samostatné a obecně vyžadují daleko méně péče než mladší děti. Z podkladových materiálů posudku však plyne, že žalobkyně z důvodu svého mentálního postižení při každodenních činnostech vyžaduje péči v mnohem větším rozsahu, než by ve svém věku měla vyžadovat.
37. Za schopnost zvládat základní životní potřebu *oblékání a obouvání* považuje vyhláška stav, ve kterém si osoba mimo jiné dokáže vybrat oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Zvládnání tohoto kritéria matka žalobkyně od počátku řízení zpochybňuje. Již záznam ze sociálního šetření uvádí, že bez kontroly by se žalobkyně nedokázala obléknout přiměřeně počasí a příležitosti (do školy by šla v pyžamu). Z lékařských zpráv žádné závěry ohledně objektivní schopnosti žalobkyně zvládat tuto aktivitu neplynou. První posudek posudkové komise pak ve vztahu k této potřebě uvádí, že se neprokázaly parézy končetin, ani těžké postižení hybnosti kloubů či ztuhnutí páteře. Smyslové a mentální funkce jsou pro zvládnání této potřeby dostatečné. Takovéto zkratkovitě posouzení zvládnání potřeby oblékání a obouvání nelze považovat za úplné a přesvědčivé. Závěry sociálního šetření svědčí o tom, že žalobkyně tuto potřebu nezvládá.
38. Pokud posudková komise dospěla k opaku, měla svůj posudkový závěr líc zdůvodnit. V opačném případě soud nemá možnost přezkoumat, zda a jak posudková komise zohlednila závěry sociálního šetření. S ohledem na onemocnění žalobkyně není sporu o tom, zda zvládá oblékání a obouvání po fyzické stránce. Je proto poněkud nadbytečné v posudku konstatovat, že žalobkyně má v pořádku končetiny i páteř. Důležité je naopak zaměřit se na posouzení mentálního rozměru této aktivity (tj. rozpoznávací schopnosti žalobkyně), který je podle matky žalobkyně problematický. *Posouzení zvládnání jednotlivých základních životních potřeb posudkovou komisí nesmí být šablonovité, ale přizpůsobené povaze onemocnění posuzované osoby.* Ve vztahu k tomuto mentálnímu rozměru však posudková komise pouze lakonicky uvádí, že žalobkyně má dostatečné mentální funkce pro zvládnání uvedené potřeby. Opět však není jasné, z čeho tento závěr vyplývá a zda se komise vůbec věnovala posouzení schopnosti žalobkyně zvolit si správné oblečení. *Krajský soud ani ve vztahu k této potřebě nemá možnost ověřit, zda komise skutečně zohlednila individuální zdravotní těžkosti žalobkyně.*
39. Stejně výtky lze adresovat i směrem k posouzení zvládnání *tělesné hygieny*. Sociální šetření uvádí, že matka musí žalobkyni kontrolovat a pobízet, jinak sama hygienu nevykoná. V odvolání žalobkyně namítala, že bez pomoci druhé osoby se sama neumyje. Posudek k tělesné hygieně znovu pouze zkratkovitě uzavírá, že žalobkyně má přiměřené duševní a smyslové schopnosti vykonávat hygienu, použít hygienické zařízení, provádět celkovou hygienu, ústní hygienu i česání. Kromě toho pak dodává, že schopnost provést hygienu se hodnotí i s využitím facilitátorů. *Krajský soud znovu zdůrazňuje, že sporná není fyzická schopnost žalobkyně zvládat hygienu, ale psychická stránka této aktivity.* Možnost použití opěrných pomůcek či jiných facilitátorů zde proto vůbec nehraje roli. Posudková komise svůj závěr o přiměřených duševních schopnostech žalobkyně opět neopírá o žádný konkrétní poznatek z lékařských zpráv či dalších podkladů, které měla k dispozici.

Zároveň v něm chybí konfrontace s výsledky sociálního šetření a potížemi, které uváděla matka žalobkyně.

40. Rozpory nakonec obsahuje i hodnocení ve vztahu k základní životní potřebě *výkon fyziologické potřeby*. Ze sociálního šetření plyne, že žalobkyně se v stresových situacích pomočuje. Rovněž lékařské zprávy, včetně zprávy z hospitalizace žalobkyně na psychiatrické klinice, potvrzují, že žalobkyně trpí denní i noční enurézou. Matka žalobkyně pak v odvolání také upozorňovala na to, že žalobkyně po použití WC neprovede očistu. Z posudku však opět neplyne, že by komise těmto skutečnostem věnovala pozornost. Aby posuzovaná osoba zvládala výkon fyziologické potřeby, musí mít mimo jiné schopnost včas používat WC a provést očistu. *Krajskému soudu však opět není zřejmé, jak posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně zvládá včas použít WC a provést očistu, pokud podkladové materiály posudku svědčí o opaku.*
41. *Posudková komise postavila své hodnocení na rozporných podkladech, aniž by rozpory sama odstranila nebo vysvětlila.* V takové situaci měl žalovaný povinnost žádat po posudkové komisi *doplnění posudku*, které tyto rozpory vyjasní (přiměřeně srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25). To však neudělal. Namísto toho se ve svém rozhodnutí snaží vysvětlovat, jak může obecně docházet k rozporům mezi výsledky sociálního šetření a posudkovým hodnocením zdravotního stavu. Ani žalovaný však nehodnotí, zda nějaké rozpory mezi zprávou ze sociálního šetření a posudkovým hodnocením v případě žalobkyně existují. Jeho úvahy se pohybují pouze v obecné rovině, bez vztahu ke konkrétním skutkovým okolnostem případu. V obecné rovině samozřejmě ani krajský soud nerozporuje, že zpráva ze sociálního šetření tvoří pouze jeden z podkladů posudku a nemusí vždy objektivně reflektovat, zda vyžadovaná péče při zvládání určité základní životní potřeby má skutečně původ ve funkčním dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dotčené osoby. Mezi výsledky sociálního šetření a výsledky posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí proto mohou být rozdíly. *Ovšem posudek, z něhož následně vychází i rozhodnutí žalovaného, by se na tyto rozdíly měl zaměřit a vysvětlit, proč oproti výsledku sociálního šetření neuznal některou potřebu za nezvládanou.* V tomto případě se tak nestalo.
42. Posudková komise ve svých posudcích řádně nezhodnotila všechny závěry vyplývající z vyšetření žalobkyně, výsledků sociálního šetření, přestože se jedná o podklady, z nichž má podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vycházet. Posudky krajský soud nepovažuje za úplný a přesvědčivý. Pokud žalovaný z takových posudků vycházel, dopustil se vady. Nedostatečně zjistil skutkový stav.
43. Krajský soud netvrdí, že žalobkyně definitivně nezvládá životní potřeby, které žalovaný a posudková komise uznali za zvládané. Způsob, jakým žalovaný a posudková komise pojali své rozhodnutí a posudek, ovšem nenasvědčoval tomu, že by své závěry měli dostatečně podložené. Neplynou z nich jasné a přesvědčivé důvody, pro které žalobkyni nepovažují za závislou na péči jiné osoby. Žalovaný a posudková komise proto budou muset přistoupit k novému posouzení věci a vytykaných vad se v novém rozhodnutí, resp. posudku vyvarovat.

V. Závěr a náklady řízení

44. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ napadeného rozhodnutí, tedy vyžaduje zásadní doplnění. Pro tuto vadu krajský soud zrušil jeho rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení žalovaného váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
45. Žalobkyni vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žádné ovšem neuplatnila. Proto jí krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovanému jako neúspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 odst. 1 s. ř. s.)

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 9. srpna 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce