



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: J. F.
zastoupená obecnou zmocněnkyní Ing. D. H.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 11. 2020 č. j. MPSV-2020/214545-923,
o změnu výše příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 11. 2020 č. j. MPSV-2020/214545-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 17. 9. 2018 č. j. 477414/2018/OOI, kterým byl jednak zamítnut návrh žalobkyně na změnu výše příspěvku na péči od června 2018 a bylo rozhodnuto o tom, že příspěvek na péči bude poskytován v původní výši 8 800 Kč měsíčně a dále bylo rozhodnuto o snížení příspěvku na péči z 8.800 Kč na 4.400 Kč měsíčně od října 2018. Žalovaný uvedené rozhodnutí potvrdil.
2. Žalobkyně namítala, že posudkem posudkové komise MPSV ze dne 1. 10. 2020 je poškozena, neboť dospěla k závěru, že je závislou na pomoci jiné fyzické osoby toliko ve stupni II. Posudkové komisi byla předložena její zdravotní dokumentace, která dokládá zhoršení zdravotního stavu oproti roku 2018 i roku 2019. Plyne to i ze šetření MPSV. Kromě onkologické operace v roce 2019 podstoupila i operaci tříselné kýly a posléze prodělala opakovaný zápal plic, který si vyžádal dlouhodobou léčbu. Již delší dobu má kromě očí velké problémy s koleny i jinými klouby (artróza III stupně), s močovým měchýřem, zjistili jí výhřez plotének, zadýchává se, špatně spí a od června, kdy proběhlo šetření, došlo k dalšímu zhoršení soběstačnosti. Považuje se za člověka nevidomého. Není pochyb o tom, že od roku 2018 se její zdravotní stav zásadně zhoršil. Proto nerozumí vyjádření posudkové komise, která během necelých dvou měsíců dospěla k rozdílným závěrům. To považuje za neobjektivní a nedůvěryhodné.
3. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnl průběh správního řízení, citoval příslušnou právní úpravu a závěry posudku PK MPSV ze dne 1. 10. 2020 a závěry napadeného rozhodnutí.
4. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen s. ř. s.), přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 17. 9. 2018 byl 1. zamítnut návrh na změnu výše příspěvku na péči od června 2018 a příspěvek na péči poskytovat v původní výši 8 800 Kč měsíčně a 2. snížen příspěvek na péči z 8 800 Kč na 4 400 Kč od října 2018. Podkladem byl výsledek posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči ze dne 6. 8. 2018 posudkovou lékařkou MUDr. M. K., dle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potřebuje pomoc při následujících základních životních potřebách: orientace, komunikace, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Správní orgán I. stupně uvedl, že žalobkyně splňuje podmínky § 4 zákona o sociálních službách a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje každodenní dohled, pomoc nebo péči v 5 základních životních potřebách posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Podle § 8 uvedeného zákona je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. – středně těžká závislost.
6. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, o nichž žalovaný rozhodl rozhodnutím ze dne 28. 5. 2019 č. j. MPSV-2019/107737 tak, že odvolání zamítl a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně potvrdil. Uvedené rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno rozsudkem Krajského soudu v Ostravě ze dne 22. 1. 2020 č. j. 19 Ad 29/2019-14 a věc byla žalovanému vrácena k dalšímu řízení.

7. V další fázi řízení provedl žalovaný 3. 6. 2020 sociální šetření. Záznam o něm je součástí správního spisu. Žalobkyně uváděla, že její zdravotní stav je ještě horší než při minulém šetření (poznámka soudu správní orgán prvního stupně, prováděl sociální šetření 26. 6. 2018), má onkologické onemocnění, prodělala zápal plic, taktéž zrak se zhoršil ještě více. Péči poskytuje dcera Ing. D. H. a pečovatelská služba Senior Care sociální služby o. p. s. Po bytě se žalobkyně pohybuje s oporou jedné hole (trekkingové) a pomocí hmatu, přidržuje se zdi a nábytku. Mimo domácnost chodí s oporou bílé hole a zavěšená do druhé osoby. Chodí jen na krátké vzdálenosti a po rovném terénu, 200 m neujde. Změny poloh zvládá. Vstává a usedá s oporou o nábytek. Zvedá se pomalu, protože má potíže se stabilitou. Žalobkyně si stěžovala, že ji bolí záda a zvláště po ránu má problém vstát z lůžka. S přidržováním zábradlí a zavěšená do další osoby zdolá pomalu pouze 8 schodů, které vedou do jejího bytu. Schody v rozsahu jednoho patra nesejde a nevyjde, vždy používá výtah. Hromadnou dopravou nejedí. Vstup do tramvaje a výstup by nezvládla. K lékaři jezdí sanitou, jinak ji vozí dcera autem. Žalobkyně dále sdělila, že na levé oko nevidí nic, na pravé oko pouze mlhu a stíny. V době sociálního šetření měla nasazený tmavé brýle. Rovněž se jí horší sluch, hlasitější řeči však rozumí. Sluchadlo má staré, nepoužívá ho, nevidí na baterii. Čas pozná z mluvícího budíku. Datum v případě potřeby z mobilu, a to tak, že stojí u okna a pomocí speciální lupy mobil různě dlouho naklání. Známé osoby rozezná po hlase. V bytě, kde jsou věci uloženy na stejném místě, se orientuje pomocí hmatu, mimo domov se neorientuje. Psaný text nepřečte. Má celiakii, musí dodržovat bezlepkovou stravu. Veškerou stravu jí vaří a vozí dcera na týden dopředu. Stravu uloží do mrazáku a do lednice. Žalobkyně si stravu bere sama a ohřívá v mikrovlnné troubě. Čaj a kávu si připraví pomocí varné konvice, nápoj si nalije pomocí indikátoru hladiny, pije sama. Jídlo si servíruje sama na stůl, který je v blízkosti linky. Jí sama lžící. Dcera připravuje stravu tak, aby ji nemusela krájet. Krájený bezlepkový chléb si žalobkyně bere z mrazáku, sama si ho namaže. V kuchyni a lednici má vše zorganizované, potřebné zde najde hmatem, případně si pomůže chutí. Oblečení jí připravuje dcera na hromádky – na doma a k lékaři. Ona sama již pouze občas vytáhne oděv ze skříně, rozlišuje ho hmatem. Obléká a svléká se sama. Při oblékání dlouho hmatem hledá švy, takto rozezná rub a líc. Stává se jí však, že má oblečení naopak. Obouvá se sama pouze v případě, že na ni čeká saniták, pak se obouvá vsedě a použije obouvací lžici. V ostatních případech jí pomáhá s obouváním dcera. Co se týká výkonu fyziologické potřeby, v záznamu se konstatuje, že žalobkyně má nástavec na WC, který však nyní nepoužívá. Potřebnou polohu zaujme tak, že se při usedání chytá předmětů kolem sebe – radiátoru, vany a umyvadla. Přes den na WC dojde včas, potřebu rozezná. Očistu po stolici provádí sama a správně. Stává se, že se netrefí, a toaletní papír namísto do mísy hodí na zem. V noci na WC nechodí, protože když nevidí, trvá jí delší dobu, než získá stabilitu a najde cestu hmatem. Používá tedy pleny, mění si je sama. Z kompenzačních pomůcek používá madla u vany, sedátko na vanu, různé lupy, mluvící budík, indikátor hladiny, bílou hůl, trekovou hůl, pleny.
8. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Z protokolu o jednání posudkové komise a z posudku ze dne 1. 10. 2020 plyne, že žalobkyně nebyla jednání posudkové komise přítomna. Předsedkyní komise byla MUDr. M. K., dalším lékařem byl MUDr. A. P. s odborností interní lékařství. Posudek obsahuje výčet lékařských nálezů, z nichž posudková komise vycházela. V diagnostickém souhrnu se kromě jiného uvádí, že u žalobkyně jde o slepotu monokulární, totální amauroza vlevo, stav po keratitidě, glaukom obou očí, anamnesticky CA prsu vlevo, stav po radioterapii, stav po opakovaných

pneumoniích, polyartrózu, gonartrózu stupeň III, osteoporózu, revmatickou polymyalgii, stav po zlomenině dolního konce radia vlevo, stav po operaci karpálního tunelu vpravo, oboustrannou percepční nedoslýchavost středně těžkou kompenzovanou sluchadlem, povšechnou aterosklerózu, smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu. K základní životní potřebě a) mobilita posudková komise odkázala na výsledek sociálního šetření ze dne 26. 6. 2018 a uvedla, že žalobkyně otevřela dveře domu osobně, sešla a vyšla 8 schodů, uvedla sociální pracovníky do bytu, ve známém prostředí se pohybovala bez potíží, rukama se lehce přidržovala nábytku a stěn, mimo domácnost se pohybuje s bílou holí a doprovodem druhé osoby, tento je však v důsledku praktické nevidomosti posuzované a je hodnocen pro zrakové potíže nezvládnutím základní životní potřeby orientace. Dále posudková komise uvedla, že dle objektivního nálezu praktické lékařky nemá žalobkyně omezení hybnosti horních ani dolních končetin charakteru těžké nebo úplné poruchy, zvládá po pohybové stránce tuto základní životní potřebu. Tato se však posuzuje s oporou kompenzačních pomůcek jen do určité vzdálenosti, taktéž i chůze do schodů s oporou například zábradlí. Nejsou plegie, závažné parézy, závažné deformace, omezení hybnosti nosných kloubů o polovinu a více, ankylózy nosných kloubů a podobně. Není závažná porucha stereotypu chůze, není terminální stadium interního onemocnění. Neschopnost cestování hromadnou dopravou není zřejmá a dokumentována objektivně při použití kompenzačních pomůcek, schopnost cestování motorovým vozidlem je jistá, doprovod či dohled další osoby lze připustit (mobilita má jen fyzický rozměr, nelze zohlednit neschopnost mobility například pro kognitivní či smyslové potíže).

9. K základní životní potřebě d) stravování posudková komise opětovně odkázala na výsledek sociálního šetření (poznámka soudu podle následující citace je zřejmé, že opětovně posudková komise mínila sociální šetření ze dne 26. 6. 2018) a konstatovala, že žalobkyně dodržuje bezlepkovou dietu, bezlepkový chleba má nakoupený nakrájený, potraviny rozliší s pomocí hmatu a čichu, nápoje podle chuti, používá indikátor hladiny, v rychlovarné konvici uvaří vodu na čaj, nebo kávu, je schopna si snídaně a večeře připravovat sama, jídlo si naporcuje, sama se nají, napije. Posudková komise uzavřela, že zvládá tuto základní životní potřebu.
10. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání posudková komise učinila závěr, že tuto základní životní potřebu žalobkyně zvládá, neboť dle sociálního šetření oblečení poznává, chystá hmatem, jen občas se stává, že oděv obleče opačně, obouvá se sama.
11. K základní životní potřebě g) výkon fyziologické potřeby posudková komise opět odkázala na výsledek sociálního šetření a konstatovala, že „fyzicky též zvládáno, žadatelka negovala dříve potíže s únikem moči nebo stolice, došla na WC, sama provede očistu po vykonání potřeby v podřepu, přidržuje se předmětů v okolí, zvládá tuto základní životní potřebu“. K tomu dále posudková komise dodala, že úklid WC – mísy a místností je v režii základní životní potřeby péče o domácnost, WC křeslo vedle postele se připouští. Dle posudkové komise žalobkyně i tuto základní životní potřebu zvládá. Posudková komise uzavřela, že celkově žalobkyně nezvládá 6 základních životních potřeb, a to orientace, komunikace, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost a nadále se jedná o druhý stupeň závislosti za pomoci jiné fyzické osoby.
12. Z odůvodnění rozhodnutí žalovaného je zřejmé, že žalovaný vycházel z předmětného posudku PK MPSV v Ostravě ze dne. 1. 10. 2020, který považoval za dostatečně vypovídající, objektivní a přesvědčivý. Žalovaný odkázal na příslušnou právní úpravu, kterou v rozhodnutí citoval a citoval i výše uvedené závěry posudkové komise ohledně

zvládání namítaných základních životních potřeb, a) mobilita, d) stravování, e) oblékání a obouvání, g) výkon fyziologické potřeby.

13. Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění k datu vydání napadeného rozhodnutí (dále jen ve znění pozdějších předpisů), osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby a) stupni I. (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 3 nebo 4 základní životní potřeby, b) stupni II. (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 5 nebo 6 základních životních potřeb, c) stupni III. (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 7 nebo 8 základních životních potřeb, d) stupni IV. (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 9 nebo 10 základních životních potřeb.
14. Podle ust. § 9 odst. 1 téhož zákona při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.
15. Podle ust. § 9 odst. 4 téhož zákona, 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.
16. Podle ust. § 9 odst. 5 téhož zákona, pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. 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.
17. Podle ust. § 9 odst. 6 téhož zákona bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis, v daném případě se jedná o vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
18. Podle § 1 odst. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce.
19. Podle § 1 odst. 2 téže vyhlášky, schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
20. Podle § 1 odst. 3 téže vyhlášky, při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se hodnotí a) tělesné struktury, b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.

21. Podle § 1 odst. 4 téže vyhlášky, za neschopnost zvládnání 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. Za neschopnost zvládnání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí 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.
22. Podle § 2 odst. 1 citované vyhlášky, při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnání základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.
23. Podle § 2a uvedené vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při posuzování stupně závislosti musí správní orgány vycházet z hodnocení všech zákonem vyžadovaných podkladů (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách), přičemž posudek posudkové komise musí naplňovat požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 57/2009-5). Pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 50/2013-32). Ve své judikatuře Nejvyšší správní soud z hlediska soudního přezkumu konstatoval, že zjištění zdravotního stavu a souvisejícího stupně závislosti posuzované osoby je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely nyní posuzované věci zdravotní stav a stupeň závislosti posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Tento posudek je tedy v řízení před správními orgány a následně i v řízení před soudem stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek však lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem, a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (viz například rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 2/2003-48, č. j. 6 Ads 25/2004-58).

24. Krajský soud především vytýká žalovanému, že posudková komise v posudku ze dne 1. 10. 2020, z něhož žalovaný v napadeném rozhodnutí vycházel, jak je zřejmé z jeho obsahu a i výslovné citace, že tato posudková komise vycházela jednak z lékařské dokumentace žalobkyně ovšem dále zcela nesprávně z výsledku sociálního šetření ze dne 26. 6. 2018, tedy z šetření provedeného více jak 2 roky před podáním posudku, přestože v mezidobí bylo z podnětu žalovaného provedeno další sociální šetření, které proběhlo 3. 6. 2020. Z tohoto aktuálního šetření ovšem žádná zjištění posudková komise neučinila a závěry z něho plynoucí nezohlednila. Již z tohoto důvodu je posudek posudkové komise zcela nepřesvědčivý. Nadto se posudková komise při hodnocení toho, zda žalobkyně zvládá, či nezvládá každou z namítaných základních životních potřeb, nezabývala jednotlivými aktivitami dle přílohy číslo 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. a otázkou, zda je zvládá v přijatelném standardu a z jakých důvodů. Takovéto hodnocení posudkové komise zcela schází. Přijatelným standardem se přitom podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Je to právě posudková komise, která by se jednotlivými otázkami měla přezkoumatelným způsobem zabývat, dostatečně své závěry odůvodnit a vyvrátit pochybnosti o tom, zda se jedná o objektivní zdravotní problémy žalobkyně, nebo zda se jedná o její subjektivní hodnocení a subjektivní vnímání zdravotních potíží. Co se týká základní životní potřeby a) mobilita, pak podle písm. a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., o nezvládání této životní potřeby se jedná tehdy, pokud osoba nezvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímání poloh, nedokáže se pohybovat chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním, zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů a používat dopravní prostředky včetně bariérových. Závěry posudkové komise, která se jednotlivými aktivitami nezabývala, jsou v příkrém rozporu s uvedenými kritérii a také v rozporu s výsledky sociálního šetření ze dne 3. 6. 2020. Posudková komise otázku, zda žalobkyně je schopna se pohybovat chůzí krok za krokem, popřípadě i s přestávkami v rozsahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, vůbec nehodnotila. Záznam ze sociálního šetření ze dne 3. 6. 2020 přitom uvádí, že žalobkyně chodí jen na krátké vzdálenosti a po rovném terénu a 200 m neujde. Je třeba zdůraznit, že neschopnost zvládat kteroukoliv aktivitu, byť za použití běžných facilitátorů, v přijatelném standardu, má za následek závěr o nezvládání dané základní životní potřeby (§ 1 odst. 4, § 2a prováděcí vyhlášky). V rozporu se záznamem ze sociálního šetření jsou i závěry posudkové komise stran základní životní potřeby d) stravování. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se přitom považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim. I v tomto směru schází náležité odůvodnění závěru posudkové komise, které je, jak již výše uvedeno, i v rozporu s údaji uvedenými v záznamu ze sociálního šetření. V rámci něho žalobkyně zmínila, že jednak má celiakii a musí mít bezlepkovou stravu. Jídlo si servíruje sama na stůl, stejně tak si připraví čaj a kávu pomocí varné konvice, nápoj si nalije pomocí indikátoru hladiny a pije sama, ovšem stravu jí připravuje dcera, a to tak, aby ji nemusela krájet. Posudek posudkové komise nedává odpověď na otázku, zda žalobkyně je, či není schopna si sama stravu naporcovat, a to i s ohledem na její praktickou nevidomost. Obdobné výtky lze uplatnit i ve vztahu k posouzení zvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání. Žalobkyně v rámci sociálního šetření uváděla, že oblečení jí připravuje dcera. Ona sama si pouze občas vytáhne oděv ze skříně, který rozlišuje hmatem, sice se obléká a svléká sama, ovšem stává

se, že si oděv obleče naopak. Závěr posudkové komise o zvládnání uvedené základní životní potřeby je v zásadě obecný a údaje ze sociálního šetření vůbec nezohledňuje. Co se týká základní životní potřeby g) výkon fyziologické potřeby, pak posudková komise vzhledem k tomu, že vycházela ze sociálního šetření víc než 2 roky před podáním jejího posudku, čili ze sociálního šetření z 26. 6. 2018 namísto ze sociálního šetření z 3. 6. 2020, nehodnotila vůbec to, že žalobkyně používá v noci pleny. V noci na WC nechodí, protože nevidí a používá tedy pleny. V rámci sociálního šetření sice sdělila, že si je mění sama, nicméně v žalobě namítá, že je pro ni problémem samotné nasazování absorpčních pomůcek.

25. Krajský soud dospěl k závěru, že v posudku posudkové komise schází náležité odůvodnění jejích závěrů. Krom toho, jak již výše uvedeno, posudková komise nezohlednila výsledky sociálního šetření ze dne 3. 6. 2020 a hodnocení posudkové komise tak není dostatečné, úplné a přesvědčivé.
26. Na základě výše uvedeného krajský soud přistoupil proto ke zrušení napadeného rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek rozhodných pro závěr o tom, zda žalobkyně zvládá namítané základní životní potřeby či nikoliv. Soud současně podle § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrací žalovanému k dalšímu řízení.
27. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. soud žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyni, která měla ve věci úspěch, podle obsahu spisu v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 30. 8. 2021

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně