



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem ve věci

žalobce: JUDr. P. R.,
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 8. 1. 2019, č. j. MPSV-2019/4255-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2018/69938-921,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 8. 1. 2019, č. j. MPSV-2019/4255-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/69938-921, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2 600,- Kč, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám žalobce.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce, jakožto procesní nástupce zemřelé oprávněné H. R., nar. X (dále též „oprávněná“), se včasně podanou žalobou, doručenou Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“ či „zdejší soud“), domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání oprávněné

a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „správní orgán I. stupně“) ze dne 21. 2. 2018, č. j. 67289/2018/BBA (dále též „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl zamítnut návrh oprávněné na změnu výše přiznaného příspěvku na péči s tím, že se oprávněné bude nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800,- Kč měsíčně. Opětovným posouzením nároku a výše příspěvku na péči bylo zjištěno, že podle ustanovení § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“), jde v případě oprávněné o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť oprávněná nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tři základní životní potřeby, a to tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaný shrnul průběh řízení a odvolací námitky oprávněné proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalovaný si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení stupně závislosti Posudkovou komisí MPSV, oddělení posudkové služby v Brně (dále jen „PK MPSV“).
4. Zdravotní stav oprávněné byl přezkoumán a zhodnocen na jednání PK MPSV dne 12. 12. 2018 bez přítomnosti oprávněné a jejího zmocněnce. Po prostudování podkladové a zdravotní dokumentace dospěla PK MPSV k závěru, že se oprávněná podle ustanovení § 8 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, a tento stav byl i k datu 16. 8. 2017. Doba platnosti posouzení byla stanovena trvale. PK MPSV zhodnotila, že oprávněná z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu od 16. 8. 2017 do 21. 9. 2018 nezvládala 3 základní životní potřeby, a to tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost a od 22. 9. 2018 nezvládala 4 základní životní potřeby, a to mobilitu, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. Ke zdravotnímu stavu oprávněné PK MPSV uvedla, že se jedná o posuzovanou léčenou pro komplex interních onemocnění, v popředí jsou závažné stavy a porucha chůze na podkladě neparetizující polyneuropatie dolních končetin. Po stránce interní je kardiopulmonálně stabilizovaná. Na dolních končetinách chronická žilní nedostatečnost s trofickou dermatitidou bérců a opakující se bakteriální ekzematizací. Povšechná polyartroza. Chůze malými krůčky o širší bázi o hůlce pro nestabilitu. Horní končetiny jsou bez poruchy funkce. Dne 22. 9. 2018 po pádu zlomenina horního raménka stydké kosti vpravo, léčeno konzervativně. Toleruje vertikalizaci o berlích. Dle kontrolního vyšetření ze dne 30. 10. 2018 na rentgenu známky hojení, fyziologické funkce v normě. Chodí v pultovém chodítku. Další traumatologický nález ze dne 23. 11. 2018. Velmi obtížně se vertikalizuje do pultového chodítka, přestup na podpažní berle z důvodu celkové slabosti a věku není možný a do

budoucná pravděpodobný. Psychický stav a duševní schopnosti jsou přiměřené, bez zjištěné závažné smyslové vady s dopadem na schopnost orientace a komunikace. Nebyly prokázány těžké poruchy hybnosti nosných kloubů, parézy. Na páteři porucha statodynamiky, bez ztuhnutí několika úseků páteře. Dle praktického lékaře stresová inkontinence, na noc pleny. Ostatní onemocnění neomezují zásadním způsobem funkční schopnosti ve vztahu k vykonávání základních životních potřeb. Udávaná poskytovaná pomoc dle provedeného šetření je nad rámec potřeby vyplývající z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. PK MPSV uzavřela, že oprávněná k datu 21. 9. 2018 vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby při zvládání tří základních životních potřeb, přičemž není medicínský důvod, proč by nebyla schopna zvládat ostatní.

5. K neuznaným základním životním potřebám k datu 21. 9. 2018 PK MPSV uvedla následující. Nezvládání základní životní potřeby mobility neuznáno, dolní končetiny neztratily svoji funkci, plní funkci opěrnou i dynamickou. Z neurologického hlediska není dokumentované paretické/elegické postižení dolních končetin, z ortopedického hlediska není závažně omezena hybnost kyčelních a kolenních kloubů. S facilitátory je mobilní. Není odkázána
na invalidní vozík. Základní životní potřeba orientace nebyla uznána za nezvládanou, neboť oprávněná byla orientovaná místem, časem, osobou, disponovala přiměřenými duševními kompetencemi, které jí umožňovaly orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Nebyla dokumentována závažná porucha smyslových funkcí, která by bránila poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem, oboustranná praktická nebo úplná hluchota, praktická nebo úplná slepota očí, hluchoslepota, střední těžká nebo hluboká mentální retardace, ani středně těžká a těžká demence nebo těžké psychické postižení. Komunikace nebyla uznána, neboť nebyla prokázána praktická a úplná nevidomost obou očí, praktická nebo úplná hluchota, těžké formy hluchoslepota, poruchy řeči, střední, těžká nebo hluboká mentální retardace s průměrnou hodnotou IQ obvykle nižší než 50, nebo středně těžká a těžká demence, ani jiné těžké psychické postižení. Oprávněná byla schopna se porozumět a porozumět mluvenou srozumitelnou řečí, neztratila schopnost psát. K neuznané základní životní potřebě stravování bylo uvedeno, že pro neschopnost naporcování a naservírování stravy není medicínský korelát, přemístění stravy a nápoje na místo konzumace lze realizovat nejen přenášením, ale i posouváním nebo převezením na servírovacím stolku či přizpůsobením místa konzumace místu servírování. Oprávněná byla schopna si vybrat hotovou stravu v pevném i tekutém stavu, dát na talíř, nalít nápoj, posunout na místo konzumace, najíst se a napít se, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji. Dietu nedržela. Nebyly prokázány anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, praktická nebo úplná nevidomost obou očí, ani těžké duševní poruchy. K nezvládání základní životní potřeby oblékání a obouvání PK MPSV uvedla, že není medicínský důvod pro nezvládnutí výběru vhodného oblečení, poznání rubu a líce, správného vrstvení, /oblekání/svlékání, obouvání/zouvání zdravotně vyhovujícího oblečení/obutí, ev. s využitím pomůcek. Není porucha stojné funkce dolních končetin. K neuznané základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby bylo konstatováno, že nebyla prokázána anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, ztráta jedné nebo obou dolních končetin, ani duševní onemocnění spojené se sociální desintegrací. Pleny na noc si byla oprávněná schopna samostatně vyměnit.

Pokud se týká neuznané základní životní potřeby péče o zdraví, byla oprávněná plně orientována, bez těžkého narušení nebo pozbytí duševních kompetencí, nebyla přítomna závažná porucha zraku. Se zjištěným zdravotním stavem byla oprávněná schopna dodržet doporučení ošetřujících lékařů, dodržování léčebného režimu, vyhledat nebo přivolat pomoc.

6. Při výše uvedeném zdravotním postižení považovala PK MPSV uznání pomoci při oblékání a obouvání v roce 2012 za nadhodnocené. Ode dne 22. 9. 2018 vzhledem k pravděpodobnému trvalému poúrazovému zhoršení v oblasti mobility uznala PK MPSV navíc potřebu pomoci při mobilitě, tedy oprávněná od tohoto data vyžadovala každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby při zvládání čtyř základních životních potřeb, tudíž se považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Tento stav byl i k datu 16. 8. 2017, i k datu vydání prvostupňového rozhodnutí.
7. K námitkám uvedeným v odvolání žalovaný dodal, že se k nim PK MPSV dostatečně vyjádřila v posudkovém zhodnocení. Žalovaný nezpochybnil, že ne všechny aktivity základních fyzických potřeb oprávněné s ohledem na její zdravotní stav zvládá bez obtíží, je však nutné přihlídnout k tomu, že za neschopnost zvládnout základní životní potřeby se pro účely přiznání příspěvku na péči považuje takový stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, nikoliv jakákoliv porucha funkčních schopností. K doloženým námitkám zmocněnce oprávněné žalovaný konstatoval, že částečně uznal námitku nezvládání základní životní potřeby mobility za oprávněnou, a to ode dne 22. 9. 2018. Do tohoto data žalovaný nemohl uznat tuto základní životní potřebu za nezvládanou, přičemž odkázal na závěry PK MPSV. Žalovaný nemohl uznat námitku zmocněnce týkající se nezvládání základní životní potřeby stravování za oprávněnou, neboť dle PK MPSV pro neschopnost naporcování a naservírování stravy není medicínský korelát. Žalovaný jako oprávněnou neuznal rovněž námitku nezvládání základní životní potřeby péče o zdraví, a to opětovně s odkazem na závěry PK MPSV. Žalovaný konstatoval, že v doložené zdravotní dokumentaci nebyla dokumentována žádná taková změna zdravotního stavu oprávněné, která by odůvodňovala uznání ostatních základních životních potřeb a která by byla důvodem pro přiznání příspěvku na péči vyššího stupně. Mezi podklady pro rozhodnutí nebyly dle žalovaného rozpory, proto vyhodnotil, že posudkový závěr je náležitě zdůvodněn a PK MPSV se v něm vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Žalovaný tedy dospěl k závěru, že posudkový závěr lze považovat za úplný a přesvědčivý, byl vypracován ve vztahu ke všem námitkám uvedeným v odvolání a je z něj zřejmé, z čeho PK MPSV při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Pro účely hodnocení závislosti osoby bylo rovněž zhodnoceno provedené sociální šetření, kdy byla zjišťována schopnost samostatného života oprávněné v jejím přirozeném sociálním prostředí.

III. Žaloba

8. Žalobce ve své žalobě ze dne 8. 3. 2019, doručené zdejšímu soudu téhož dne, považoval napadené, jakož i prvostupňové, rozhodnutí za nesprávné a nezákonné, když správní orgán vyšel při rozhodování z nesprávných a neúplných skutkových zjištění a na

základě těchto vadných skutkových zjištění dospěl k nesprávnému závěru o skutkovém stavu.

9. Za podstatné pochybení správního orgánu považoval žalobce skutečnost, že nebylo provedeno sociální šetření v náležitém rozsahu. Žalobce si byl vědom, že sociální šetření je podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách pouze podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti. Současně však podle ustanovení § 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška“), platí, že schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí.
10. Žalobce měl v této souvislosti za to, že zdravotní dokumentace jednotlivých ošetřujících lékařů či zdravotních zařízení nemusela být schopna podat komplexní obraz o stavu oprávněné, a to vzhledem k tomu, že jednotliví lékaři či zdravotnická zařízení nemají důvod zkoumat zvládání základních životních potřeb v plném rozsahu. Zejména pak platí, že zdravotní dokumentace může pouze ve značně omezené míře vypovídat o míře zvládání základních životních potřeb v přirozeném sociálním prostředí.
11. Navíc je zřejmé, že sociální šetření ze dne 18. 9. 2017 bylo zjevně neaktuální či zastaralé, a to zejména s ohledem na to, že dne 22. 9. 2018 utrpěla oprávněná zlomeninu stydké kosti a její zdravotní stav se tím ještě zhoršil, přičemž následky předmětného úrazu lze označit za trvalé.
12. Žalobce byl dále přesvědčen, že základní životní potřebu mobility oprávněná nezvládala již před zmiňovaným úrazem, tedy již ke dni podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči, což žalovaný nezohlednil.
13. Žalobce zdůraznil, že v souladu s ustanovením § 2a vyhlášky, pokud některou z aktivit definovaných v příloze 1 k vyhlášce není posuzovaná osoba schopna z důvodu nepříznivého zdravotního stavu zvládat, měla by být za nezvládanou posouzena celá životní potřeba. Žalobce měl proto za to, že správní orgány měly konstatovat, že oprávněná nezvládala také základní životní potřeby mobility, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví. K jednotlivým základním životním potřebám uvedl žalobce následující.
14. Stran mobility byl žalobce přesvědčen, že tuto základní životní potřebu oprávněná nezvládala již ke dni podání žádosti o zvýšení příspěvku na péči, a nikoliv až od úrazu v září roku 2018. Oprávněná již před úrazem byla schopna pohybovat se po bytu pouze s velkými obtížemi a častými zastávkami. Pohyb v dosahu alespoň 200 m byl již tehdy naprosto nereálný. Veškerý pohyb oprávněné mimo byt se odehrával výlučně v doprovodu a aktivní dopomoci další osoby. Přesun oprávněné jiným dopravním prostředkem než sanitkou nebo osobním automobilem byl vyloučen. Po úraze došlo k celkovému oslabení a zhoršení zdravotního stavu oprávněné, která měla navíc velkou obavu z opětovného

pádu a dalšího úrazu. Byla schopna se pohybovat pouze za pomoci chodítka, s pomocí se zvedla z postele a přesunula se na druhý konec postele, kde je umístěno toaletní křeslo. Čím dál častěji však byla potřeba aktivní pomoc jiné osoby. Veškerý běžný život oprávněné se *de facto* odehrával v jedné místnosti. Cesty k lékaři byly realizovány s pomocí nejméně dvou osob a za použití invalidního vozíku. V důsledku polyneuropatie se oprávněné neustále zhoršovala rovněž úchopová schopnost obou rukou

15. Pokud se týká základní životní potřeby stravování, oprávněná v průběhu správního řízení uváděla, že vyžaduje již delší dobu pomoc další osoby, není schopna si sama připravit žádný pokrm včetně ukrojení chleba, ohřát již připravený pokrm, přenést nachystané jídlo k místu konzumace, přemístit jídlo ani na servírovacím stolku, naporcovat si jídlo. Důvodem je velmi omezená mobilita a úchopové schopnosti rukou oprávněné, o jemné motorice nemluvě. Bez soustavné pomoci jiné osoby by oprávněná nebyla vůbec schopna dodržovat ani základní stravovací režim.
16. K základní životní potřebě oblékání a obouvání žalobce uvedl, že ji považoval za nezládanou, a to s ohledem na to, že oprávněná nebyla schopna se sama pohybovat po bytě, nedošla si do skříně pro oblečení a nebyla schopna sama vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem. Vzhledem k omezené úchopové schopnosti rukou nebyla oprávněná schopna převrátit oblečení z rubu na líc ani se oblékat a obouvat, stejně jako se vysvlékat a vyzouvat. Jelikož byl jakýkoliv pohyb pro oprávněnou obtížný a vyčerpávající, nebyla schopna ani manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, tedy vícekrát za den měnit oblečení. Bez pomoci jiné osoby by oprávněná strávila celý den v posteli a nočním úboru.
17. Žalobce považoval u oprávněné za nezládanou rovněž základní životní potřebu výkonu fyziologické potřeby, neboť oprávněná byla z důvodu trvalé inkontinence nucena používat celodenně inkontinenční pomůcky. Při jejich výměně jí musela vždy asistovat třetí osoba, a to již v rozhodnou dobu. Oprávněná používala toaletní křeslo, ale i při jeho použití potřebovala dopomoc.
18. Stran základní životní potřeby péče o zdraví žalobce upozornil na to, že již v odvolání bylo zdůrazněno, že oprávněná nebyla schopna sama dodržovat lékařem stanovený léčebný režim. Na dodržování léčebného režimu oprávněné bylo potřeba průběžně dohlížet. Vzhledem k jejímu věku i zdravotnímu postižení nebyla, a ani v roce 2017, schopna si léky nachystat a samostatně ani užívat, a to z důvodů mentálních a špatné motoriky rukou. Léky bylo třeba oprávněné předem nachystat podle rozpisu stanoveného lékařem a bylo třeba dohlížet i na to, aby oprávněná v určený čas všechny medikamenty z dávkovače užila. Oprávněná nebyla schopna rozpoznat potenciální zdravotní problémy, případně si přivolat odbornou pomoc, či se v případě potřeby objednat k lékaři.
19. Žalobce byl tak přesvědčen, že s ohledem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav bez prognózy zlepšení nebyla oprávněná zvládat až osm základních životních potřeb. Minimálně však v každém případě oprávněná nebyla schopna zvládat pět základních

životních potřeb. Žalovaný nezohlednil, že oprávněná byla zcela a každodenně závislá na pomoci druhých, zejména rodinných příslušníků a pečovatelské služby, a to z důvodu nezvládnutí naprosté většiny základních životních potřeb. Žalobce byl názoru, že zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb je třeba hodnotit nejen jednotlivě, izolovaně, ale také všechny v jejich vzájemných souvislostech a dopadech na život a možnosti posuzovaného člověka, což správní orgány evidentně neudělaly. Pokud žalovaný rozhodl tak, že oprávněné ponechal příspěvek na péči v původní výši, rozhodl tak proto, že vycházel z nesprávně a nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Pokud by byl skutkový stav zjištěn správně, byl žalobce přesvědčen, že by bylo nutno konstatovat nezvládnutí až osmi základních životních potřeb, nejméně však pěti.

20. Žalobce proto závěrem navrhl, aby krajský soud napadené, jakož i prvostupňové, rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

21. Žalovaný ve svém vyjádření uvedl k jednotlivým žalobním námitkám nad rámec odůvodnění napadeného rozhodnutí následující.
22. Žalobce dle žalovaného nijak nespecifikoval, v jakém rozsahu dle jeho názoru mělo dojít k sociálnímu šetření, případně jaké povinnosti správní orgán I. stupně při provádění šetření dle jeho názoru porušil. Sociální šetření bylo provedeno zcela standardně a v souladu s příslušnými předpisy, bylo provedeno formou pozorování a rozhovoru s oprávněnou a jejím zmocněncem. V rámci sociálního šetření byla zjišťována schopnost samostatného života oprávněné v jejím přirozeném sociálním prostředí. Při svém hodnocení pak sociální pracovník vycházel z informací, které při provádění šetření získal. Nadto žalovaný konstatoval, že z hlediska zákona o sociálních službách je sociální šetření pouze podpůrným prostředkem při posuzování stupně závislosti posudkovými lékaři.
23. Oprávněná měla v řízení širokou možnost odkázat na další podkladovou dokumentaci, o čemž byla opakovaně poučena, a této možnosti taktéž využila. PK MPSV při svém posouzení vycházeli z velkého množství zdravotnické dokumentace, včetně dokumentace předložené oprávněnou. Posudkoví lékaři jsou dostatečně seznámeni se stavem osob, které posuzují, i se specifickými potřebami, které jejich stav obnáší. V případě oprávněné byl její zdravotní stav a jeho funkční důsledky zjištěny pro účely stanovení posudkového závěru v rozsahu, který je dostatečný pro použití kritérií stanovených v právních předpisech. Lékařské zprávy, ze kterých by vyplývalo nezvládnutí tvrzených životních potřeb, v průběhu řízení nebyly správním ani posudkovým orgánům známy ani předloženy.
24. Posuzování zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči a následné stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci PK MPSV a OSSZ, které vycházely z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měly k dispozici, a ze zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře oprávněné. Posudky se zevrubně vypořádaly s veškerou v řízení předloženou zdravotnickou dokumentací. Subjektivní popis stavu oprávněné

pak není způsobilý zpochybnit závěry PK MPSV a OSSZ. Žalovaný měl proto za to, že skutkový stav byl ve věci žádosti oprávněné zjištěn řádně a úplně.

25. Žalovaný proto navrhl, aby krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Replika žalobce

26. V replice k vyjádření žalovaného žalobce trval na tom, že sociální šetření v případě oprávněné neproběhlo řádně, neboť pokud by tomu tak bylo, bylo by jednoznačně konstatovat,

že není schopna zvládat řadu základních životních potřeb. Správně provedené sociální šetření by zohlednilo nejen věk oprávněné, ale i její zdravotní obtíže a bylo by z něj zřejmé, že u oprávněné není nad rámec již nezvládnutých základních životních potřeb dána schopnost zvládat minimálně ještě základní životní potřebu mobility, stravování, oblékání

a obouvaní, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví.

27. Žalobce trval na tom, že zdravotní stav oprávněné nebyl ani ze strany PK MPSV hodnocen komplexně. Pokud by PK MPSV skutečně vycházela z velkého množství zdravotnické dokumentace, musela by konstatovat natolik nepříznivý zdravotní stav oprávněné,

že by se promítl do závěru posudku o tom, že oprávněná nezvládá rovněž další základní životní potřeby.

28. Žalobce měl za to, že v případě oprávněné byla dána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu. Pokud by byl zdravotní stav oprávněné příznivý nebo alespoň uspokojivý a základní životní potřeby by si zvládala obstarávat sama, o příspěvek na péči by nežádala.

VI. Posouzení věci krajským soudem

29. Žaloba byla podána v zákonné dvouměsíční lhůtě (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního – dále jen s.ř.s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s.ř.s.)

a jde o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s.ř.s.).

30. Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí, hlavy II, dílu 1, § 65 a následujících s.ř.s. v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). O žalobě rozhodl soud bez jednání za splnění podmínek dle § 51 odst. 1 s.ř.s.

31. Po řádném posouzení žalobních námitek dospěl krajský soud k závěru, že žaloba je důvodná.

32. Ze správního spisu správního orgánu I. stupně a žalovaného zjistil krajský soud následující skutečnosti.

33. V rámci prvostupňového řízení o žádosti oprávněné ze dne 18. 9. 2017 bylo provedeno v domácnosti na adrese X dne 16. 8. 2017 sociální šetření, podle jehož záznamu

oprávněná stran mobility zvládala s oporou a bolestí vstávání a usedání, stoj s oporou zvládala krátce, zaujímat a měnit polohy zvládala a bála se pádů, měla šouravou chůzi, stálou bolest kolen a terén bez doprovodu nezvládala, otevírat a zavírat dveře zvládala, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů nezvládala, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků a používat je nezvládala, rodina ji dopravovala autem. Oprávněná měla omezený rozsah pohybu rukou, bérce vředy a vnímala silné omezení mobility. Jako kompenzační pomůcky byla zaznamenána opěrná hůl, oprávněná však potřebovala doprovod další osoby a měla špatnou stabilitu v pohybu. Stran orientace oprávněná zvládala poznávat a rozpoznávat zrakem a sluchem, čtení s brýlemi a lupou krátce, sluch přiměřeně, měla přiměřené duševní kompetence, špatnou krátkodobou paměť, orientovala se osobou, časem a místem, zvládala se orientovat v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích. Oprávněná byla schopna se vyjadřovat srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se s jinými osobami, chápat obsah zpráv, omezeně zvládala vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, zvládala porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Stravování oprávněné zajišťovala rodina, syn jí jídlo vozil ze své rodiny. Oprávněná si zvládala nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, jakož i dodržovat stanovený dietní režim a konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, avšak nezvládala přenést nápoj a stravu na místo konzumace. Pokud se týká oblékání a obouvání, žalobkyně zvládala vybrat si oblečení přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc a správně je vrstvit, oblékat a obouvat se, svlékat a zouvat se, jakož i manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Oprávněná žila sama v bytě, rodina za ní dojížděla, vnučka s ní bydlela v bytě. Oprávněná dále zvládala použít hygienické zařízení, česat se a provádět ústní hygienu. Dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat jednotlivé části těla s dopomocí dcery a z důvodu omezení mobility vhodná pomoc při provádění celkové hygieny. Dále zvládala včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu. Jako hygienické pomůcky oprávněná používala vložné vložky, na noc pleny. Oprávněná dle sociálního šetření vyžaduje nutnou pomoc a dohled při rozpoznání zdravotního problému a vyhledání a přivolání pomoci. Navazovat kontakty a vztahy oprávněná omezeně zvládala, stejně jako plánovat a uspořádat osobní aktivity a stanovení si a dodržení denního programu. Nakládání s penězi bylo v režii syna, omezeně byla schopna zvládat manipulaci s předměty denní potřeby, zvládala ovládat běžné domácí spotřebiče a nezvládala obstarat si běžný nákup a uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj. Vykonávání běžných domácích prací, nakládání s prádlem a mytí nádobí bylo v režii rodiny, udržovat pořádek velmi omezeně zvládala.

34. Podle posudku o zdravotním stavu MSSZ Brno - město oprávněná trpěla ischemickou poruchou srdeční chronickou, oběhově subkompenzovaná, EKG vyšetření - blok levého Tawarova raménka, intermitentně závrať, pružníkovou hypertenzí, ischemickou chorobou cév dolních končetin, polyneuropathií dolních končetin, chronickou žilní insuficiencí s trofickou dermatitidou bérce, stav po flegmoně pravého bérce, diabetem mellitu 2. typu - na dietě, chronickou bronchitidou, stav po pneumonii, polyartrózou, cysta talu vlevo dle RTG vyšetření, cholecystolithiázou, nefropathií dle ultrazvukového vyšetření, stav

po biliární kolice v.s., umbilikální kýlou, senilním pruritem, nefropatií, stresovou inkontinencí a uroinfekcí. Posudkový lékař uvedl, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v popředí porucha chůze, vertigo intermit. Na základě doložené lékařské dokumentace a sociálního šetření bylo hodnoceno, že oprávněná z důvodu funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládne v přijatelném standardu základní životní potřeby a vyžaduje při nich každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Posudkový lékař tudíž konstatoval, že oprávněná potřebuje pomoc při základní životní potřebě tělesné hygieny, osobních aktivitách a péči o domácnost, tudíž se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

35. Prvostupňovým rozhodnutím byl zamítnut návrh oprávněné na změnu výše přiznaného příspěvku na péči s tím, že se oprávněná bude nadále poskytovat příspěvek na péči v původní výši 800,- Kč měsíčně. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala oprávněná odvolání. V odvolacím řízení byl žalovaným vyžádán posudek PK MPSV, jehož obsah soud uvedl již výše v bodě II. tohoto rozsudku. Žalovaným bylo poté vydáno napadené rozhodnutí.
36. Krajský soud v první řadě považuje za potřebné připomenout právní úpravu poskytování příspěvku na péči a její výklad v ustálené judikatuře správních soudů.
37. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „prováděcí vyhláška“). Aktuální právní úprava rozlišuje pro účely poskytování příspěvku na péči čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií je posuzování zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v ustanovení § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
38. Bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti na pomoci jiných osob lze nalézt v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Podle ustanovení § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby *posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání 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.* Podle ustanovení § 2a citované vyhlášky přitom rovněž platí, že k tomu, aby bylo možno učinit závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé z životních potřeb závislá na pomoci jiné osoby, postačí, pokud posuzovaná osoba nezvládá byt jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
39. Za zvládání životní potřeby **mobility** se dle prováděcí vyhlášky považuje stav, *kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se*

chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

40. Za zvládnání základní životní potřeby **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.
41. Za zvládnání životní potřeby **kommunikace** 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.
42. Pokud se jedná o potřebu **stravování**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se 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.
43. Za zvládnání základní životní potřeby **oblékání a obouvání** se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.
44. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **tělesná hygiena** se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.
45. Za zvládnání základní životní potřeby **výkon fyziologické potřeby** se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
46. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **péči o zdraví** 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.
47. Pokud se jedná o potřebu **osobní aktivity**, pak prováděcí vyhláška stanoví, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

48. Za zvládání základní životní potřeby **péče o domácnost** se považuje stav, *kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.*
49. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se dle ustanovení § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky 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 základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.*
50. Podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách správní orgán I. stupně při posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby pro účely přiznání příspěvku na péči 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. Z těchto podkladů vychází následně také odvolací správní orgán (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009-63)..
51. Předmětem napadeného rozhodnutí je rozhodnutí o příspěvku na péči dle zákona o sociálních službách, přičemž i v tomto řízení platí správní řád. Proto i v tomto řízení platila pro správní orgány povinnost zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti (ustanovení § 3 správního řádu) a povinnost koncipovat odůvodnění rozhodnutí tak, aby korespondovalo se správním spisem a bylo plně přezkoumatelné, slovy zákona uvést v něm „*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*“ (§ 68 odst. 3 správního řádu).
52. V řízení byly sice shromážděny ty podklady, které zákon správnímu orgánu ukládá, tedy bylo provedeno sociální šetření a byl vyžádán posudek OSSZ a PK MPSV k posouzení stupně závislosti oprávněné, avšak tím nebyly povinnosti správního orgánu vyčerpány.
53. 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 relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stejným důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho 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, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, či ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz ustanovení § 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 ustanovením § 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 byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (ustanovení § 2a vyhlášky). Jestliže na základě lékařských podkladů 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). Vyplyvají-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). Povahou posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který 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. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009 - 60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

54. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV splňuje všechny shora uvedené požadavky a může tedy posloužit jako podklad pro rozhodnutí ve věci samé. Tento názor však krajský soud nesdílí. Aby totiž bylo možné posudek považovat za skutečně přesvědčivý, je třeba trvat na tom, aby se posudková komise náležitým způsobem vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak těmi, které

jsou uvedeny v podkladové dokumentaci a které namítá žadatel o změnu výše příspěvku na péči (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 - 34).

55. V rozsudku ze dne 25. 4. 2019, č. j. 8 Ads 271/2018-34 Nejvyšší správní soud v obdobné věci uvedl: „Obsahem posudku PK MPSV ze dne (...) je pouze shrnutí některých lékařských zpráv a protokolu ze sociálního šetření. Aniž by PK MPSV zjištěné skutečnosti jakkoliv hodnotila a konfrontovala je s jednotlivými základními životními potřebami dle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách a jejich obsahovou konkretizací ve vyhlášce, uvedla, že po zhodnocení odborných nálezů a lékařských zpráv lze potvrdit závěr lékaře OSSZ s tím, že stěžovatel nezávládne základní životní potřebu komunikace a osobních aktivit. „Ostatní životní potřeby zvládne samostatně. Údaje matky při soc. šetření v místě docházky do internátní školy, kde tráví ve škole a na internátě 5 dní v týdnu nelze akceptovat jako důvěryhodné.“ To je doprovázeno přílohou tabulkou, která sestává toliko ze seznamu jednotlivých životních potřeb a vedle nich bez bližšího odůvodnění uvedeného závěru buď „zvládá“ či „nezvládá“.
56. (24) Takové vypořádání by bylo možné akceptovat tam, kde je zvládání základních životních potřeb zjevné, což však s ohledem na povahu postižení není případ stěžovatele (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 160/2014-48). V dané věci tak nelze takový posudek považovat za úplný a přesvědčivý. Kromě naprosté rezignace na jakékoliv hodnocení uvedených skutečností totiž postrádá i jakýkoliv náznak vypořádání námitek stěžovatele, resp. jeho zákonné zástupkyně, která jej zastupovala ve správním řízení i v řízení před krajským soudem. Taková pochybení jsou ostatně vysledovatelná v celém správním řízení, nejen v řízení před žalovaným a jeho posudkovou komisí.“
57. Krajský soud hodnotil jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost posudku PK MPSV a rozhodnutí žalovaného ve vztahu k hodnocení schopnosti oprávněné zvládat pět sporně tvrzených základních životních potřeb (mobilita, stravování, oblékání a obouvání, výkon fyziologické potřeby a péče o zdraví). Shledal, že závěry žalovaného dostatečné nejsou a nezbyvá než přisvědčit námitkám žalobce.
58. V žalovaném rozhodnutí chybí hodnocení schopnosti oprávněné (hodnocení provedené dle prováděcí vyhlášky a její přílohy 1) zvládat jednotlivé aktivity ve vztahu k potřebám, které byly považovány za takové, které oprávněná zvládá. Navíc touto vadou trpí i samotný posudek PK MPSV.
59. V odvolacím řízení si žalovaný správně vyžádal posudek příslušné PK MPSV (ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Žalovaný pak při rozhodování o odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně musel vycházet v rámci odvolacích námitek navíc i z posudku PK MPSV. V této souvislosti je nutné konstatovat, že na rozdíl od

přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, ve kterém si může soud vyžádat v soudním řízení ještě další posudek od příslušné PK MPSV, tak v dané věci takovému postupu brání nedostatek zákonné kompetence PK MPSV. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění, posuzuje PK MPSV svými posudkovými komisemi zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního pouze ve věcech důchodového pojištění, přičemž v dané věci, tj. pro účely rozhodování o příspěvku na péči, může být posudek PK MPSV vyžádán pouze pro účely odvolacího řízení správního. Proto tím spíše správní orgán v tomto řízení musí vycházet pouze z takového posudku PK MPSV, který je nejen úplný, čili obsahuje veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci, ale zejména musí splňovat požadavek přesvědčivosti, tzn., že musí obsahovat náležité a logické zdůvodnění svých posudkových závěrů. Pokud tomu tak není, nemůže již správní orgán nahradit činnosti PK MPSV, ale musí nedostatky jeho posudku odstranit, a to za pomoci zejména dalšího revizního posudku PK MPSV, a to od jiné PK MPSV, eventuálně i znaleckého posudku. Pokud správní orgán opře své závěry o posudek se zmíněnými nedostatky, nemůže již soud v soudním řízení tyto sám odstranit, neboť ani soud nemůže suplovat činnost PK MPSV a nemůže si sám vyžádat doplněk posudku či revizní posudek PK MPSV. Je totiž nesporné, že rozhodnutí v dané věci je závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise, jedná se tedy o stěžejní důkaz. Pokud již posudek PK MPSV vykazuje vady mající základ v nedostatečném odůvodnění a nepřezkoumatelnosti přenesse tyto vady i do rozhodnutí žalované.

60. V rozsudku ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015 – 27, Nejvyšší správní soud uvedl: „*Nejvyšší správní soud v této námitce neshledává rozpor se stěžovatelem v tom, že hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby v kontextu výše citovaných zákonných kritérií je úkolem posudkové komise. Jak bylo výše uvedeno, soudy nemají potřebné znalosti pro hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jeho vlivu na schopnost zvládat základní životní potřeby a pro hodnocení stupně bio-psycho-sociálního vývoje dítěte. Nejvyšší správní soud proto postrádá především v lékařském posudku ze dne (...) závěry, zda žalobce základní životní potřeby konkretizované výše nezvládá z jiných než zdravotních důvodů a je-li pomoc, dohled či péče vzhledem k věku a zdravotním omezením standardní či mimořádná. Z vlastního posudkového hodnocení, které začíná na str. 6 lékařského posudku, přitom nejsou zřejmé žádné konkrétní skutečnosti, které by mohly být oporou pro aplikaci citovaných zákonných ustanovení. Správní soudy nejsou pomyslnou třetí instancí, která by měla za úkol zhojit pochybení správních orgánů při posouzení zdravotního stavu žalobce, ale orgány příslušející k soudní moci, které poskytují ochranu veřejným subjektivním právům (§ 2 s. ř. s.). Není proto možné klást krajskému soudu k tíži, že nedoplnil svými úvahami předložený posudek, který nebyl dostatečně přesvědčivý a úplný, jak vyžaduje judikatura zdejšího soudu.*“
61. Krajský soud je nucen v nyní souzené věci konstatovat, že i dotčený posudek PK MPSV, tedy podklad, ze kterého žalovaný vycházel, trpí výše uvedenými nedostatky, když sice odkazuje na zmíněné sociální šetření a lékařské zprávy, avšak nedostatečně hodnotí

schopnosti oprávněné při zvládání základních životních potřeb, které byly hodnoceny jako ty, které oprávněná zvládá. PK MPSV totiž provedené sociální šetření a předložené lékařské zprávy toliko vyjmenovala, avšak dále jim v obsahu svého posudku nevěnovala potřebnou pozornost. Zjištěné skutečnosti nikterak nehodnotila a ani je nekonfrontovala s jednotlivými základními životními potřebami a vlastními zjištěními.

62. Soud v posudku PK MPSV postrádá alespoň stručné vyhodnocení toho, z jakých důvodů má komise za to, že oprávněná (samozřejmě s přihlédnutím k její nesporné lékařské diagnóze) zvládá životní potřeby mobilita (tedy do 21. 9. 2018), stravování, oblékání

a obouhán, výkon fyziologické potřeby a péči o zdraví, když již z proběhnuvšího sociálního šetření vyplynulo, že oprávněná měla problémy minimálně se zvládáním základní životní mobility (dle sociálního šetření oprávněná nezvládala pohyb po nerovném povrchu, chůzi

po schodech v rozsahu jednoho patra nahoru i dolů a nastupování a vystupování z dopravních prostředků včetně bariérových), stravování (dle sociálního šetření nezvládala přenést nápoj a stravu v obvyklém denním režimu), výkon fyziologické potřeby (žalovaný ani PK MPSV neosvětlili, na základě jakých podkladů dospěli k závěru, že oprávněná zvládala výměnu nočních plen samostatně), péče o zdraví (dle sociálního šetření oprávněná nezvládala a potřebovala pomoc a dohled v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc, jakož i rozpoznat zdravotní problém). V případě jednotlivých sporných potřeb, u kterých oprávněná již v průběhu správního řízení argumentovala konkrétními režimovými opatřeními, které by měly být vyhodnoceny ve vazbě na zvládání těchto potřeb, se však PK MPSV, potažmo žalovaný, těmito argumenty, závěry sociálního šetření či závěrů vyplývajících z lékařských zpráv vůbec nezabýval. Žalovaný své nyní přezkoumávané rozhodnutí postavil s ohledem na závěry posudků PK MPSV toliko na obecných argumentech bez bližšího zdůvodnění zaměřeného na faktický případ oprávněné, což však nelze za žádných okolností přijmout.

63. V této souvislosti přitom soud apeluje na žalovaného, aby při předkládání správního spisu v případě přezkumu jeho rozhodnutí stran příspěvků na péči správní spisy doplnil taktéž

o zdravotní dokumentaci, ze které bylo při rozhodování žalovaného vycházeno. Zdravotní dokumentace by měla být nepochybně součástí spisové dokumentace jednotlivých případů

a bez jejich přítomnosti v předloženém správním spisu je krajský soud při svém přezkumu vázán toliko na výňatky, které jsou posudkovou komisí v posudcích ze zdravotní dokumentace zmiňovány, případně na lékařské zprávy předložené žalobci, což v mnohých případech nestačí k řádnému posouzení věci (stejně jako se tomu stalo i v případě oprávněné).

64. Soud je tak toho názoru, že odvolací orgán z převážné části rezignoval na posouzení všech důkazů ve vzájemné souvislosti a vystačil si s posudkem zpracovaným PK MPSV. To je však

v rozporu s ustanovením § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, který platí i pro odvolací řízení. Navíc se odvolací orgán nedostatečně vypořádal s přesvědčivostí a úplností posudku, kdy se omezil na stručné konstatování, že posudek těmito požadavkům vyhovuje. Žalovaný tak jen mechanicky vzal za své závěry PK MPSV v

posudku, aniž by se blíže zabýval, na základě jakých důvodů došla PK MPSV k závěrům a vyhodnotila fakticky námitky oprávněné, jakož i veškerá vyjádření oprávněné, resp. žalobce, v průběhu správního řízení, jako nerelevantní.

65. Soud tedy uzavírá s ohledem na to, co shora uvedl, že posudek PK MPSV prozatím nepokládá za posudek úplný a přesvědčivý, když základním předpokladem pro to, aby správní orgán i soud mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku, je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům vymezeným v ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložené nálezy ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčních vyšetření, dostupných znalostí lékařské vědy o daném onemocnění a postupech při léčbě či jiných režimových opatřeních, popř. výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. K závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku správní orgán tedy může dospět jen tehdy, pokud se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, které namítá účastník řízení uplatňující nárok na příspěvek na péči.
66. Krajský soud není oprávněn hodnotit detailně lékařské zprávy, výsledky sociálního šetření, případné další zprávy. Další zhodnocení obsahu těchto podkladů proto již bude na posudkové komisi a potažmo dále správních orgánů, přičemž tato potřeba doplnění zásadního skutkového stavu byla důvodem pro zrušení žalovaného rozhodnutí a vrácení žalovanému správnímu orgánu (§ 78 odst. 4 s.ř.s.).
67. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu vysloveným v tomto zrušujícím rozsudku. Bude tedy zřejmě na místě posudek PK MPSV doplnit tak, aby bylo zcela jasné, zda žadatelka byla či nebyla schopna řádně zvládat pět sporných základních životních potřeb, zejména pak s odkazem na ustanovení § 10 zákona o sociálních službách a ustanovení § 2a a § 2b vyhlášky č. 505/2006 Sb. Teprve po doplnění posudku PK MPSV bude žalovaný moci ve věci vydat nové rozhodnutí. Posouzení situace, zdravotního stavu oprávněné a omezujících režimových opatření považuje soud za otázku odborně medicínskou.
68. Zdejší soud závěrem cítí potřebu žalovaného, jakož i zpracovatele posudků (v tomto případě PK MPSV), upozornit na skutečnost, že při posouzení stupně závislosti osoby pro účely příspěvku na péči (resp. při posouzení zdravotního stavu dané osoby) se lékařský posudek nevypracovává pro jiného odborníka v rámci lékařské komunity, nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „inteligentní laiky“ v oboru lékařství. Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlováním souvislostí, jež jinak zná a chápe pouze odborník – tj. lékař. Je proto třeba se vyvarovat zkratkovitých formulací v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých. Posuzující stupně závislosti osoby (resp. zdravotního

stavu osoby) si tedy musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně, a pokud možno komplexně, vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl věci posuzovaného správně rozhodnout. Musí si být přitom vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi – lékaři připadají samozřejmé (blíže viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017 – 15). Krajský soud proto apeluje na žalovaného a jeho prostřednictvím rovněž na zpracovatele posudků, jejichž odborné závěry žalovaný zpravidla do svých rozhodnutí toliko přebírá, aby ve svých rozhodnutích mírnili nadužívání latinských a odborných lékařských pojmů, které jsou i pro soudce jakožto „inteligentního laika“ těžko uchopitelné, a naopak tyto pojmy nahradili popisem odborných informací sužítím obecného jazyka a srozumitelným vysvětlením skutkových zjištění. Jedině tak lze totiž posuzovanou věc řádně a rychle pochopit a posoudit. Za současné situace je pro soudce velmi náročné zjistit skutková zjištění a jejich příčiny, neboť pro řádné posouzení věci musí soudce přistoupit ke zdlouhavému „překladu“ odborných pojmů a jejich souvislostí do běžně užívaného jazyka, což nepřípadně ztěžuje jeho práci. Krajský soud má za to, že naplnění výše zmíněného postupu při zpracování posudků i rozhodnutí správních orgánů není úkolem nesplnitelným či kladoucím na zpracovatele posudků nadměrné nároky, přičemž jde jednoznačně o postup, který značně ulehčí práci soudu i správních orgánů.

VII. Závěr a náklady řízení

69. Krajský soud je tedy přesvědčen, že posudek vypracovaný PK MPSV, jakož i rozhodnutí žalovaného, trpí zásadními nedostatky, které způsobují, že napadené rozhodnutí spočívá na nedostatečném zjištění skutkového stavu věci (§ 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.). Za těchto okolností nebylo možné z posudku pro účely rozhodnutí bez dalšího vycházet, a pokud tak žalovaný učinil a posudkové závěry bez dalšího přejal, aniž by vyžádal doplňující posudek PK MPSV, zatížil svůj postup vadami, které měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. c) s.ř.s.).
70. Za těchto okolností nezbývá krajskému soudu než napadené rozhodnutí zrušit a vrátit věc žalovanému k dalšímu řízení (výrok I). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem krajského soudu obsaženým v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).
71. O nákladech řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ustanovení § 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 byl ve věci neúspěšný, pročež nemá na náhradu

nákladů řízení právo. V dané věci měla plný úspěch ve věci žalobce, jemuž vznikly náklady v souvislosti s právním zastoupením advokátkou.

72. Podle ustanovení § 9 odst. 2 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu platí, že v řízení o žalobě ve věci nároků fyzických osob v sociálním zabezpečení ve správním soudnictví je tarifní hodnotou 5 000,- Kč. Ve smyslu ustanovení § 7 bod 3 této vyhlášky činí sazba za jeden úkon právní služby 1 000,- Kč. Krajský soud vycházel z toho, že zástupkyně žalobce učinila ve věci prokazatelně dva úkony právní služby, a to konkrétně převzetí a příprava zastoupení (§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu) a seps žaloby (§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu). Ke každému úkonu právní služby náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300,- Kč. Celkem tedy náleží na odměně za právní zastupování žalobce částku 2 600,- Kč, která bude žalobci uhrazena žalovaným za podmínek uvedených ve výroku II. tohoto rozsudku.

P o u č e n í : 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. 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.

Brno 30. září 2021

JUDr. Petr Polách, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.