



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **RNDr. BcA. T. P., DiS., MBA, Ph.D**
bytem X
zastoupena JUDr. Ing. Lukášem Prudilem, Ph.D., advokátem
se sídlem Bašty 416/8, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 1. 10. 2020, č. j. MPSV-2020/196318-921,
sp. zn. SZ/MPSV-2019/218566-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 1. 10. 2020, č. j. MPSV-2020/196318-921, sp. zn. SZ/MPSV-2019/218566-921, *se ruší* a věc *se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný *je povinen* zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 6.292 Kč do 30 (třiceti) dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku k rukám JUDr. Ing. Lukáše Prudila, Ph.D., advokáta se sídlem Bašty 416/8, 602 00 Brno.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobkyně si zažádala o zvýšení příspěvku na péči. Správní orgány po posouzení jejího zdravotního stavu její žádost zamítly. Žalobkyně nyní namítá, že posoudily její zdravotní stav nesprávně. Krajský soud proto musel posoudit, zda závěry správních orgánů stojí na náležitých podkladech.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobkyně podala v květnu 2019 návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Do té doby byla lehce závislá na pomoci jiné osoby (stupeň I). Posudkový lékař Městské správy sociálního zabezpečení Brno-město dospěl k závěru, že žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby - *péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost*. Na základě tohoto posudku Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně návrh žalobkyně zamítl rozhodnutím ze dne 30. 9. 2019, č. j. 316669/2019/BBA. Žalobkyně se proti němu odvolala.
3. V rámci odvolacího řízení proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně se jednání posudkové komise dne 27. 5. 2020 nezúčastnila z důvodu obavy z nákazy koronavirem. Posudková komise měla k dispozici rozsáhlou zdravotní dokumentaci, včetně nálezů odborných lékařů. Dospěla ke stejnému závěru jako posudkový lékař, tedy že žalobkyně nezvládá tři základní životní potřeby a je závislá na pomoci jiné osoby v I. stupni. Pro nezvládání dalších potřeb komise nenašla objektivní medicínský důvod.
4. Za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně komise označuje *diabetes mellitus 1. typu* doprovázený diabetickými komplikacemi. V popředí těchto komplikací je polyneuropatický syndrom těžkého stupně, který se projevuje neuropatickou bolestí, nevýbavnými reflexy, sníženým citím pro všechny kvality v polyneuropatické distribuci – taktilní hypestezií v rukavicové distribuci od poloviny paže, na dolních končetinách taktilní hypestezií od třísel dolů, allodynii na končetinách proximálně a snížením hlubokého cití. Jinak má žalobkyně na horních a dolních končetinách sílu, tonus, taxi a metrii v normě. Žalobkyně samostatně stojí i chodí.
5. Ohledně zrakových funkcí žalobkyně komise z lékařských zpráv dovodila, že vpravo jsou v pásmu lehké slabozrakosti a vlevo střední slabozrakosti. I přes přítomnost silikonového oleje jsou pro orientaci a komunikaci dostačující. Podle poslední oční kontroly byly zrakové funkce beze změn. V pohybové oblasti se podle komise neprokázaly závažné poruchy hybnosti nosných kloubů, ani ztuhnutí několika úseků páteře či parézy. Horní i dolní končetiny jsou plně funkční. Chůzi žalobkyně zvládá bez pomůcek. Sice u ní došlo a bude docházet k progresi diabetických komplikací, ty ale aktuálně nemají dopad na schopnost samostatně zvládat další základní životní potřeby mimo uznaných. Objektivně žalobkyně potřebuje pomoc hlavně při fyzicky náročnějších úkonech při péči o domácnost. Uznání pomoci při *péči o zdraví a osobních aktivitách* považuje komise za velmi vstřícné.
6. Sociální šetření podle komise nekoreluje s možnostmi, které posuzovaná může vykonat při svých zdravotních potížích. Udávaná poskytovaná pomoc jde nad rámec potřeby vyplývající z jejího zdravotního stavu. Komise se následně vyjadřuje k (ne)zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Ve vztahu k několika potřebám konstatuje, že se u žalobkyně neprokázala praktická nebo úplná slepota obou očí, anatomické ani funkční ztráty končetin či jejich částí, které by bránily zvládání daných potřeb. Žalobkyně rovněž netrpí žádnou těžkou duševní poruchou. *Mobilitu* komise neuznala s poukazem na to, že nohy žalobkyně neztratily svou opěrnou ani dynamickou funkci. Z neurologického hlediska nejde o paretické či plegické postižení obou nohou a z ortopedického hlediska

žalobkyně nemá závažné omezení hybnosti kyčelních a kolenních kloubů. Žalobkyně v přijatelném standardu zvládá všechny aktivity v rámci *mobility*.

7. Žalobkyně s posouzením jejího zdravotního stavu nesouhlasila. Komisi vytkla, že nedůsledně hodnotila lékařské zprávy, nerespektovala zjištění sociálního šetření, nevěnovala bližší pozornost polyneuropatickému syndromu, nezhodnotila dynamiku zhoršování zdravotního stavu nebo že upozaďuje její problémy s očima a postupuje v rozporu s Instrukcí náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů MPSV č. 15/2016 ze dne 9. 8. 2016 („instrukce“). Žalobkyně se domáhala uznání závislosti ve stupni III. Žalovaná proto požádala posudkovou komisi o doplňující posudek.
8. Posudková komise dne 14. 7. 2020 vydala nový posudek, ve kterém setrvala na svých závěrech. Stručně se vyjádřila k jednotlivým námitkám žalobkyně. Zopakovala relevantní pasáže prvního posudku, z nichž je zřejmé, že se polyneuropatickým syndromem, postižením zraku i zhoršujícím se zdravotním stavem žalobkyně zabývala. Dodala, že těžký polyneuropatický syndrom ani paraparéza periferní dolní končetiny neznamena neschopnost *mobility*. Ke zraku pak dodala, že s brýlovou korekcí se nejedná o praktickou ani úplnou slepotu. Zachované zrakové funkce nelze s oboustrannou slepotou srovnávat. Pomoc, kterou žalobkyně podle sociálního šetření potřebuje při některých aktivitách *stravování* či *oblékání a obouvání*, jde nad rámec zdravotního postižení. Komise vstřícně ponechala za uznané základní životní potřeby *péče o zdraví* a *osobní aktivity*, ač nedospěla k závěru, že by je žalobkyně nezvládala.
9. Žalobkyně po seznámení se s druhým posudkem opět rozporovala správnost posouzení jejího zdravotního stavu. Ke svému písemnému vyjádření doložila nové nálezy odborných lékařů. Žalovaný proto znovu požádal posudkovou komisi o doplňující posouzení stupně závislosti.
10. Třetí posouzení zdravotního stavu žalobkyně proběhlo dne 8. 9. 2020. Komise opět dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá pouze tři uznané základní životní potřeby. Konstatovala, že doložený kardiologický, hematologický a nefrologický nález neprokazují terminální stadia onemocnění, při kterých by osoba pozbyla schopnost samostatného života. Podle ortopedického vyšetření je rozsah hybnosti obou kyčelních kloubů v normě. Také podle praktického lékaře je na dolních končetinách síla i tonus v normě, stoj samostatný o širší bázi, chůze samostatná. U žalobkyně se nejedná o stav, který by těžce omezoval schopnost mobility. Oční vyšetření neprokazuje praktickou ani úplnou slepotu obou očí. Zachované zrakové funkce jsou dostatečné k *orientaci* a *kommunikaci*. Komise nenašla důvod, proč by žalobkyně nezvládala napsat krátkou zprávu, jak namítá.
11. Žalobkyně s hodnocením jejího zdravotního stavu opět nesouhlasila. Ke svému vyjádření ke třetímu posudku doložila rozhodnutí úřadu práce o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením s označením ZTP, podle kterého žalobkyně má těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení. Poukazuje na rozpor tohoto rozhodnutí s hodnocením jejího zdravotního stavu ze strany posudkové komise.
12. Žalovaný poté svým rozhodnutím ze dne 1. 10. 2020, č. j. MPSV-2020/196318-921, sp. zn. SZ/MPSV-2019/218566-921, odvolání žalobkyně zamítl („rozhodnutí žalovaného“).

III. Obsah žaloby

13. Žalobkyně namítá, že žalovaný nevydal své rozhodnutí na základě posouzení jejího skutečného zdravotního stavu. Posudkový závěr o nezvládání pouze tří základních

životních potřeb není úplný a přesvědčivý. Posudková komise se nevypořádala se všemi námitkami, nepřihlédla k sociálnímu šetření a dostatečně nezohlednila obsah doložených lékařských nálezů. Obsah některých lékařských zpráv relativizuje. Žalovaný následně pouze mechanicky převzal závěry posudkové komise.

14. Posudková komise konkrétně nezohlednila, že žalobkyně trpí paraparézou nohy. Kromě toho trpí sníženým a zvýšeným citím, v důsledku čehož vydrží ve stoji maximálně minutu a neudrží rovnováhu. Komise také ignoruje závažnou poruchu zraku. Podle změřených hodnot vidí žalobkyně na jedno oko z 16 % a na druhé ze 70 %. Tyto hodnoty se dále zhoršují. Pravé oko žalobkyně je v pásmu střední slabozrakosti a levé oko v pásmu těžké slabozrakosti až praktické slepoty. Lékaři nezohlednili přítomnost silikonového oleje ve sklivci, který způsobuje, že žalobkyně nedokáže vidět plasticky. Tyto vady nenapraví brýle.
15. Zhoršování zdravotního stavu žalobkyně prokazuje skutečnost, že je invalidní ve třetím stupni a má průkaz ZTP s trvalou platností. Rozhodnutí o přiznání průkazu konstatuje u žalobkyně podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého funkčního postižení.
16. Žalobkyně se následně vyjadřuje k nezvládání jednotlivých základních životních potřeb. Tvrdí, že nezvládá *mobilitu, orientaci, komunikaci, stravování, oblékání a obouvání a tělesnou hygienu*. Nezvládání těchto potřeb spojuje s postižením zraku a nohy v důsledku polyneuropatického syndromu. Namítá, že správní orgány při hodnocení zvládání základních životních potřeb postupovaly v rozporu s instrukcí.

IV. Vyjádření žalovaného

17. Podle žalovaného zdravotní stav žalobkyně podléhal velmi důkladnému posouzení v návaznosti na veškerou relevantní zdravotnickou dokumentaci. Sociální šetření je pouze podpůrným prostředkem posuzování stupně závislosti. Případný rozdíl mezi diagnózou a sociálním šetřením plyne z toho, že posudkoví lékaři - na rozdíl od sociálních pracovníků, kteří nemají medicínské znalosti - vychází z objektivně doloženého zdravotního stavu. Míru popsané pomoci při sociálním šetření musí posudkový lékař dát do souvislosti s objektivizovanou mírou funkčního postižení. Posudková komise měla záznam ze sociálního šetření k dispozici a zohlednila ho.
18. Posudková komise zohlednila veškeré dostupné lékařské zprávy a vypořádala námitky žalobkyně. V posudku komise srozumitelně vysvětlila, jakou diagnózu lze v souladu s právními předpisy zohlednit v rámci jednotlivých potřeb.
19. Posuzování zdravotního stavu pro účely invalidity a nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením podléhá jiným kritériím než posuzování závislosti na péči jiné osoby u příspěvku na péči. U žalobkyně komise neshledala objektivní medicínské důvody, pro které by neměla zvládat namítané základní životní potřeby.

VI. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba splňuje podmínky přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba (§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní; „s. ř. s.“) v zákonné lhůtě (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). Soud při posouzení věci vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

21. Dne 16. 11. 2021 proběhlo ve věci jednání. Žalovaný se z něj omluvil a souhlasil, aby proběhlo v jeho nepřítomnosti. Zástupce žalobkyně shrnul žalobní body. Sama žalobkyně pak popsala, jak v každodenním životě (ne)zvládá jednotlivé základní životní potřeby, jako to učinila již v žalobě. Po závěrečném návrhu žalobkyně a krátkém přerušení soud vyhlásil tento rozsudek.
22. Žaloba je důvodná.
23. 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“). 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 zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.“
24. 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.
25. 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. 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).
26. 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, nezbavuje je to povinnosti 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). Pokud si podklady posudku a samotný posudek odporují, přičemž posudková komise tyto rozpory neodstraní a přesvědčivě nevysvětlí, měl by si žalovaný od posudkové komise vyžádat *doplnění posudku*, které tyto rozpory vyjasní (přiměřeně srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).

27. Krajský soud v první řadě dává za pravdu žalobním námitkám, kterými žalobkyně rozporuje závěr posudkové komise o zvládání *mobility*. Posouzení *mobility* totiž zjevně odporuje obsahu lékařské zprávy z Kliniky tělovýchovného lékařství a rehabilitace ze srpna 2020, kterou žalobkyně doložila ke svému vyjádření k druhému posudku komise. V této zprávě se uvádí, že pohyby kyčelních kloubů jsou bilaterálně omezené o více než ½ a provokují bolest. Svalová síla dolních končetin je oslabena, žalobkyně odlepí nohy od podložky pouze na 5 cm. *Aktivní pohyby zvládá s omezením, stoj je nestabilní, chůze je velmi nejistá, pouze s dopomocí druhé osoby s velmi výraznou poruchou stereotypu.* Žalobkyně je podle této zprávy omezená v úkonech sebeobsluhy. Komise tuto zprávu ve svém třetím posudku cituje, nezdá se však, že by její obsah při posouzení *mobility* i zohlednila. Při posudkovém hodnocení místo toho pracuje pouze s více než rok starými závěry z vyšetření praktického lékaře, podle kterého je síla na dolních končetinách v normě, tonus v normě, stoj samostatný o širší bázi a chůze samostatná. Je však zřejmé, že tyto závěry, byť v době vyšetření žalobkyně mohly být korektní, později ve světle nálezů z vyšetření na rehabilitační klinice nemohly obstát.
28. Za schopnost zvládat *mobilitu* považuje vyhláška stavy, ve kterých osoba dokáže 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; chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů; nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
29. Instrukce považuje za neschopnost *mobility* i chůzi v malém rozsahu s těžce porušeným stereotypem chůze, neboť nejde o chůzi v „přijatelném standardu“. Nález z rehabilitační kliniky přitom jasně dokládá, že žalobkyně má problémy se stojem i samostatným pohybem. Pokud dokáže odlepit nohu od podložky pouze na 5 cm, lze skutečně pochybovat o tom, zda bez pomoci zvládá chodit po schodech či nastupovat a vystupovat z bariérových dopravních prostředků. Problémy s mobilitou jasně plynou i ze záznamu ze sociálního šetření. Třetí posudek však přesvědčivě nedokládá, že by žalobkyně tyto sporné aktivity zvládala v přijatelném standardu a nevysvětluje, proč problémy žalobkyně s nohama nedosahují úrovně těžké poruchy (§ 1 odst. 4 vyhlášky). Ve vztahu k mobilitě proto posudek nesplňuje požadovaná kritéria úplnosti a přesvědčivosti.
30. Krajský soud dává žalobkyni za pravdu, i pokud jde o *namítané nedostatečné posouzení postižení zraku a dopadu tohoto postižení na zvládání některých základních životních potřeb*. Krajský soud upozorňuje, že nemá kompetence k tomu, aby si činil odborný medicínský závěr, při jakém zdravotním postižení osoba ještě je a při jakém naopak již není schopna vidět natolik, aby se dalo konstatovat, že její postižení zraku má či nemá vliv na zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Krajský soud proto nedokáže posoudit, do jaké míry žalobkyně vidí, a případně jaký vliv na její schopnost vidět má přítomnost silikonového oleje ve sklivci. Tento úkol leží primárně na posudkové komisi. V případě žalobkyně však komise tento úkol řádně nesplnila, neboť z jednotlivých posudků není dostatečně zřejmé, že by se vadou zraku žalobkyně náležitě zabývala.
31. Z posudkového hodnocení plyne jen to, že žalobkyně netrpí úplnou nebo praktickou slepotou obou očí. To výslovně nerozporuje ani žalobkyně. Namítá však, že posudková komise její poruchu zraku bagatelizuje, pokud tvrdí, že zachované zrakové funkce jsou dostačující ke zvládání jednotlivých základních životních potřeb. Závěry posudkové

komise krajský soud považuje za příliš zkratkovité. Postižení zraku spolu s postižením dolních končetin představuje v případě žalobkyně zcela zásadní problém, který ji v běžném životě omezuje. Krajský soud by očekával, že se v posudkovém hodnocení dozví mnohem více o tom, nakolik jsou zrakové funkce žalobkyně zachovány. *Třetí posudek však neuvádí, v jakém pásmu slabozrakosti se pohybuje zraková ostrost očí žalobkyně do dálky či do blízka, nakolik jsou zrakové funkce jejích očí poškozené a jaký má toto poškození dopad na kvalitu vidění či orientaci v prostoru.* Žalobkyně v žalobě s odkazem na výsledky posledního vyšetření na oční klinice ze srpna 2020, které žalovanému v řízení dokládala, uvádí, že naměřené hodnoty vizu se u ní zhoršují. Právě oko se nachází v pásmu střední slabozrakosti (viz s korekcí je 6/30) a levé oko v pásmu těžké slabozrakosti až praktické slepoty (viz s korekcí 1/50). První posudek komise, který vychází z očního vyšetření ze srpna 2019, však uvádí, že zrakové funkce jsou vpravo v pásmu lehké slabozrakosti a vlevo střední slabozrakosti. *Třetí posudek, při kterém již komise měla k dispozici aktuálnější nález z očního vyšetření poukazující na zhoršení zrakových funkcí očí žalobkyně, toto zhoršení nijak nereflextuje a pouze lakonicky konstatuje, že zachované zrakové funkce jsou dostačující.*

32. Z instrukce plyne, že k neschopnosti zvládat některé základní životní potřeby může vést (mimo jiná postižení) praktická a úplná nevidomost obou očí. Tou žalobkyně prokazatelně netrpí. Podle krajského soudu to však neznamená, že pouze u člověka, který nevidí na obě oči, lze postižení zraku zohlednit při posuzování jeho závislosti na pomoci jiné osoby. *Tak jako nevidomý člověk nemusí objektivně vyžadovat pomoc se zvládáním některých životních potřeb, pokud se již na své postižení dostatečně adaptoval, tak i člověk, který sice zcela nevidomý není, ale trpí vážným postižením zraku, které se u něj navíc neustále zhoršuje, nemusí být schopen některé úkony samostatně zvládat.* Ostatně i podle § 1 odst. 4 vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo *poruchy těžké.* Úplná porucha zrakových funkcí bude existovat u nevidomého člověka. *V případě žalobkyně by však posudek měl poskytnout odpověď na to, proč její postižení zraku nelze považovat za těžkou poruchu.* Takovou odpověď neposkytuje.
33. Kromě postižení očí má žalobkyně také problémy s nohama způsobené polyneuropatickým syndromem. Pokud je důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby existence vícečetných postižení, pak podle krajského soudu nelze tato postižení hodnotit izolovaně. Je naopak namístě, aby posudkoví lékaři řádně zhodnotili jejich kumulativní vliv na schopnost posuzované osoby zvládat jednotlivé aktivity tvořících jednotlivé základní životní potřeby.
34. Právě řádné posouzení závažnosti postižení nohou žalobkyně spolu s řádným posouzením závažnosti postižení jejího zraku a *kumulativní dopad těchto postižení* na schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé základní životní potřeby, krajský soud v posudkovém hodnocení postrádá.
35. Jediná základní životní potřeba, s jejímž neuznáním krajský soud může souhlasit, je *kommunikace.* Z jednotlivých aktivit, kterých zvládání tuto potřebu tvoří, žalobkyně v žalobě rozporuje pouze svou schopnost vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Je pravdou, jak žalobkyně namítá, že instrukce nijak blíže nedefinuje, co se rozumí pod pojmem krátká zpráva. Ovšem výklad posudkové komise a žalovaného, podle kterého se za zvládání této aktivity považuje schopnost napsat stručné písemné sdělení v rozsahu jedné až dvou vět, považuje krajský soud za rozumný a odpovídající obvyklému významu tohoto pojmu. Žalobkyně přitom schopnost psát má. S ohledem na postižení zraku pro ni

zřejmě napsání krátké zprávy nebude stejně jednoduchým úkonem jako pro zdravého člověka. Její postižení však podle krajského soudu samo o sobě nevylučuje schopnost rukou napsat krátké sdělení. Problém se zvládáním tohoto úkonu bude existovat zejména u lidí, kteří trpí postižením rukou či mentálním postižením.

36. Pokud však jde o další životní potřeby, krajský soud shledává hodnocení posudkové komise nepřesvědčivým. Žalobkyně má totiž pravdu v tom, že komise nedostatečně zohlednila závěry plynoucí ze sociálního šetření. Posudková komise ve svém prvním posudku pouze v obecné rovině ospravedlňovala rozdíl mezi závěry sociálního šetření a posudku tím, že sociální šetření se může do velké míry zakládat na subjektivních pocitech posuzovaného a pečující osoby, zatímco posudkoví lékaři vychází s objektivně doloženého zdravotního stavu. Komise však blíže neuvedla, zda a případně v čem v případě žalobkyně takové rozpory existují. Žalobkyně ve svém vyjádření k prvnímu posudku poukazovala na konkrétní aktivity, jejichž zvládání sociální šetření hodnotilo odlišně než komise. Tvrdila, že pečující osoba (matka) jí pomáhá se vstáváním a usedáním, vede ji za ruku při chůzi po bytě i venku, připravuje a porcuje jídlo, které pak žalobkyni servíruje ke stolu, vybírá ošacení, pomáhá s oblékáním a obouváním, pečuje o prádlo, pomáhá s česáním, chystá toaletní potřeby, pomáhá jí do vany a z vany, dohlíží, aby neuklouzla, reguluje teplotu vody, žalobkyni sprchuje, myje jí vlasy, pomáhá s osušením atd. Žalovaná poté na základě vyjádření žalobkyně k prvnímu posudku žádala posudkovou komisi o bližší vyjádření, v čem konkrétně sociální šetření nekoreluje s možnostmi účastníka řízení. Ve svém druhém posudku se pak komise blíže vyjádřila pouze výsledkům sociálního šetření ve vztahu ke schopnosti žalobkyně napsat krátkou zprávu. A ke *stravování a oblékání a obouvání* lakonicky dodala, že udávaná pomoc jde nad rámec zdravotního postižení.
37. 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 dotyčné osoby. Mezi výsledky sociálního šetření a výsledky posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí proto mohou být důvodné 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. Posudková komise rozdílné závěry sociálního šetření při svém posouzení nereflekovala. Pouze je odbila nicneříkajícím tvrzením o tom, že žalobkyně objektivně pomoc nepotřebuje.

Krajský soud uznává, že pomoc při některých aktivitách, kterou žalobkyni poskytuje její matka, zřejmě nezbytně nutná není. Tak například ve vztahu ke *stravování* soud nevidí žádný objektivní důvod, proč by žalobkyně neměla zvládnout sama si otevřít lahev s pitím nebo si ohlídat pitný režim. Tyto úkony vyžadují v zásadě zdravé ruce a dostatečnou mentální kapacitu. Nic z toho žalobkyni nechybí. Naopak s ohledem na postižení nohou a zraku si krajský soud dokáže představit, že žalobkyně potřebuje pomoc s přemístěním stravy na místo konzumace, případně i s jejím naporcováním. Pokud posudková komise dospěla k opačnému závěru, měla jej lépe vysvětlit.

38. Obdobně ve vztahu k *tělesné hygieně* má krajský soud pochybnosti, zda žalobkyně skutečně vyžaduje pomoc při dodržování provádění celkové hygieny. Při zachování funkčních rukou a neexistenci problémů s páteří je představitelné, aby se žalobkyně myla např. v sedě ve vaně, aby zvládla sama se učesat či provádět ústní hygienu. Naopak pomoc pečující osoby je s ohledem na postižení zraku ve spojení s postižením nohou pochopitelná při

vstupu a výstupu z vany. Nerozhodný je také dohled, který pečující osoba provádí „preventivně“ z důvodu rizika pádu. Instrukce upozorňuje na nutnost detailně zkoumat stav fyzických schopností a funkci končetin zejména ve vztahu ke schopnosti osob se zhoršenou mobilitou používajících dvě francouzské hole použít hygienické zařízení a provádět celkovou hygienu. Z lékařských zpráv ani tvrzení žalobkyně sice neplyne, že by k pohybu využívala francouzské hole, ovšem s *mobilitou* má výrazné problémy (viz výše body 27-29). Posudková komise se však k tvrzené pomoci při aktivitách *tělesné hygieny* ve svém doplňujícím posudkovém hodnocení vůbec nevyjadřuje.

39. Nedostatečné zohlednění zdravotních postižení žalobkyně s očima pak krajskému soudu znemožňuje přezkoumat posouzení její schopnosti zvládat jednotlivé aktivity v rámci životních potřeb *orientace a oblékání a obouvání*. Z výsledků sociálního šetření přitom plyne, že žalobkyně má při *orientaci* problém minimálně s poznáváním a rozeznáváním zrakem i orientací v přirozeném prostředí a při *oblékání* nezvládá výběr oblečení.
40. Vada spočívající v nevypořádání se se závěry sociálního šetření je závažnější i s ohledem na to, že posudkové hodnocení zdravotního stavu žalobkyně se odehrálo bez její přítomnosti. *Sociální pracovnice* provádějící sociální šetření, ač nedisponují patřičnými medicínskými znalostmi, *byly jediné, kdo žalobkyni skutečně viděl*. Zákon o sociálních službách sice nevyžaduje, aby posudkový lékař posuzovanou osobu v každém případě osobně vyšetřil. Nicméně Nejvyšší správní soud setrvale judikuje, že „přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem“ (rozsudek ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44). Pokud výsledky sociálního šetření či další podklady, které má posudková komise k dispozici, vyvolávají pochybnosti, zda žalobkyně zvládá i další nežuznané základní životní potřeby, bylo nanejvýš vhodné, aby ji posudková komise osobně vyšetřila. Je sice pravdou, že komise jednou dala žalobkyni možnost účastnit se jejího jednání při přijetí prvního posudku. Zástupce žalobkyně její nepřítomnost omluvil. K dalším jednáním však již komise žalobkyni nezvala. Přítomnost posuzované osoby při jednání posudkové komise přitom není otázkou toho, zda dotyčná osoba osobní vyšetření žádá nebo ne. Důležité je, zda je toto vyšetření nezbytné pro řádné zjištění skutkového stavu. V případě žalobkyně má krajský soud s ohledem na významné rozpory mezi posudkovým hodnocením a jeho podklady výrazné pochybnosti o tom, zda lze skutkový stav řádně zjistit bez jejího osobního vyšetření.
41. Zároveň ovšem krajský soud upozorňuje i žalobkyni, že s ohledem na vhodnost jejího osobního vyšetření lékaři posudkové komise je žádoucí, aby komisi poskytovala součinnost a na vyšetření se dostavila. Jedná se koneckonců o řízení, které sama zahájila svojí žádostí a je proto hlavně v jejím zájmu, aby posudkovým lékařům umožnila řádně zjistit její zdravotní stav. Obava z nákazy koronavirem je sice do jisté míry legitimní. Ovšem je zřejmé, že žalobkyni nebránila v návštěvě jiných odborných lékařů, jejichž nálezy pak v řízení dokládala. Pokud by se proto v budoucnu bez závažného důvodu k vyšetření komise nedostavila, správní orgány to mohou přičítat k její tíži.
42. Lze proto shrnout, že posudková komise ve svých posudcích řádně nezhodnotila všechny závěry vyplývající z vyšetření žalobkyně a výsledků sociálního šetření, přestože se jedná o podklady, z nichž má podle ustanovení § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vycházet. Posudek 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 a odůvodněné. Neplynou z nich jasné a přesvědčivé důvody, pro které žalobkyni uznali závislou na péči jiné osoby pouze ve stupni I. a nikoli vyšším stupni. Žalovaný a posudková komise proto budou muset přistoupit k novému posouzení věci a vytýkaných vad se v novém rozhodnutí, resp. posudku vyvarovat.

VII. Závěr a náklady řízení

44. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ svého rozhodnutí, vyžaduje zásadní doplnění. Pro tuto vadu krajský soud rozhodnutí žalovaného zrušil podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení váže žalovaného právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
45. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci úspěch, proto jí vzniklo právo na náhradu nákladů řízení vůči žalované. Výrokem II. tohoto rozsudku soud uložil žalované povinnost zaplatit žalobkyni do tří dnů od právní moci rozsudku náhradu nákladů řízení o žalobě v celkové výši 6.292 Kč k rukám jejího zástupce.
46. Tato částka se skládá z částky 4.000 Kč za čtyři úkony právní služby zástupce žalobkyně [tarifní hodnota jednoho úkonu činí v souladu s § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb č. 177/1996 Sb. („advokátní tarif“) 5.000 Kč], spočívající v přípravě a převzetí věci podle § 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu dvou podání ve věci (žaloba a replika) [§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu] a účasti na jednání před soudem [§ 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu]. K tomu je třeba připočíst paušální náhrady hotových výdajů [§ 13 odst. 4 advokátního tarifu] za čtyři úkony právní služby po 300 Kč a DPH ve výši 1.092 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* 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 16. listopadu 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce