



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph.D. ve věci

žalobkyně: **M. H.**
bytem X

zastoupena advokátem Mgr. Zdeňkem Machem
sídlem Dr. Skaláka 10, 750 02 Přerov

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 9. 2020, č. j. MPSV-2020/195799-922,
sp. zn. SZ/MPSV-2017/63801-922,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 30. 9. 2020, č. j. MPSV-2020/195799-922, sp. zn. SZ/MPSV-2017/63801-922 **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 1 573 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobkyně advokáta Mgr. Zdeňka Macha.

O d ů v o d n ě n í:



I. Vymezení věci a předcházející průběh řízení

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 9. 2020, č. j. MPSV-2020/195799-922, sp. zn. SZ/MPSV-2017/63801-922 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto odvolání posuzované osoby (matka žalobkyně, zemřelá dne 15. 7. 2019) a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci ze dne 23. 2. 2017, č. j. 23596/2017/PRO (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).
2. Prvostupňovým rozhodnutím byl zamítnut návrh posuzované osoby na změnu výše příspěvku na péči. Původní příspěvek ve výši 880 Kč měsíčně odpovídající závislosti ve stupni I (lehká závislost) byl ponechán s odůvodněním, že posuzovaná osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat celkem čtyři základní životní potřeby - mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a péče o domácnost. Je tedy podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) i nadále osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek pro účely příspěvku na péči ze dne 26. 1. 2017, vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ Prostějov. Platnost tohoto posudku byla stanovena ode dne 29. 11. 2016 trvale.
3. V rámci odvolacího řízení proti prvostupňovému rozhodnutí byl přezkoumán zdravotní stav posuzované osoby posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též jen „PK MPSV“) za účelem stanovení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. PK MPSV potvrdila, že posuzovaná osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá čtyři základní životní potřeby (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a péče o domácnost). Na základě posudku PK MPSV ze dne 26. 9. 2017 bylo vydáno rozhodnutí ze dne 18. 10. 2017, č. j. MPSV-2017/215366-922, sp. zn. SZ/MPSV-2017/63801-922, kterým žalovaný zamítl odvolání a potvrdil prvostupňové rozhodnutí (dále též jen „první rozhodnutí žalovaného“).
4. První rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno rozsudkem Krajského soudu v Brně ze dne 30. 4. 2022, č. j. 34 A 28/2017 – 32. Důvodem zrušujícího rozsudku bylo zjištění, že první rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě neúplného a nepřesvědčivého posudku PK MPSV a trpělo tak vadou nepřezkoumatelnosti.
5. Žalovaný v dalším řízení žádal PK MPSV o posouzení stupně závislosti posuzované osoby, a to v období ode dne 29. 11. 2016 do dne 15. 7. 2019. Na základě posudku PK MPSV ze dne 1. 9. 2020 bylo vydáno nyní napadené rozhodnutí.

6. Ze správního spisu rovněž vyplývá, že rozhodnutím Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Olomouci ze dne 2. 7. 2019, č. j. 65978/2019/PRO, sp. zn. SZ 37279/2013/AIS-SSL, byl zvýšen příspěvek na péči posuzované osoby z 880 Kč na 4400 Kč měsíčně od března 2019. Podkladem pro toto rozhodnutí byl posudek pro účely příspěvku na péči ze dne 12. 6. 2019, vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ Prostějov a záznam ze sociálního šetření ze dne 10. 4. 2019.

II. Žaloba

7. Žalobkyně namítá, že příspěvek na péči ve výši 880 Kč nepostačil ani na pokrytí nákladů k dopravě za posuzovanou osobu, o kterou pečovala, vzhledem k nutné každodenní péči a s tím související nutnosti dojíždění automobilem do obce vzdálené od bydliště žalobkyně 8,2 km. Posuzované osobě žalobkyně pomáhala s osobní hygienou, vařením, uklízením, nákupy. Podle žalobkyně potřebovala posuzovaná osoba pomoc mimo žalovaným přiznané základní životní potřeby (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o domácnost) také v případě orientace, komunikace, stravování, péče o zdraví a osobních aktivit.
8. PK MPSV pochybila, když posoudila stupeň rozsahu zdravotních omezení posuzované osoby bez její přítomnosti. Přitom přiznává, že se posuzovaná osoba z jednání posudkové komise omluvila, protože byla její přítomnost vzhledem na vzdálenost znemožněna zdravotním stavem posuzované osoby a finanční nákladností. Podle žalobkyně mělo dojít k vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí v místě bližším jejího bydliště. Posudek zhotovený pouze na základě komisi dostupných lékařských zpráv považuje za neodpovídající „aktuálnímu“ zdravotnímu stavu posuzované osoby. Napadené rozhodnutí se pak dle žalobkyně nevypořádává s odvolacími námitkami ani závěry krajského soudu a nekriticky vychází z posudku PK MPSV, argumentačně opakuje původní tvrzení a neporovnává zdravotní stav uvedený v lékařských zprávách s realitou.
9. Závěr žalovaného, že *„nebyly prokázány takové poruchy funkčních schopností, které by objektivně bránily uspokojení této životní potřeby“*, je zcela obecným závěrem, použitelným na jakoukoliv osobu. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí nelze zjistit, jak k tomuto závěru žalovaný dospěl. Žalovaný nevysvětlil, proč ignoroval skutečnost, že posuzovaná osoba trpěla těžkou depresivní poruchou. Doplněné posouzení zdravotního stavu posuzované osoby dle žalobkyně vytykané nedostatky neodstranilo.
10. Schopnost komunikace posuzované osoby byla označena za bezproblémovou, byť žalovaný uvádí, že si posuzovaná osoba stěžovala na bolestivost rukou. Žalovaný taktéž uvedl, že posuzovaná osoba byla schopná psát krátké texty rukou i přesto, že se mohla stěžovat, že bolesti rukou označené posudkem a žalovaným za „subjektivní vjem“ pak není brán v kontextu se zrakovým postižením posuzované osoby a jejím nepříznivým psychickým stavem. Dle žalobkyně tak byla nesprávně posouzena schopnost posuzované osoby naplnit základní životní potřebu komunikace.
11. Za nesprávné považuje žalobkyně také zjištění, že posuzovaná osoba byla schopna naplnit základní životní potřebu stravování. Posuzovaná osoba nebyla schopná jídlo naporcovat či naservírovat. Navíc musela dodržovat dietní režim, což by bez pomoci žalobkyně nezvládla. K dietním opatřením se pak žalovaný v napadeném rozhodnutí vůbec nevyjádřil.

12. Při posouzení základní životní potřeby péče o zdraví žalovaný konstatoval, že smyslové kompetence posuzované osoby byly dostatečné a to na základě jejího tvrzení, že byla schopná užít léky předpřipravené do tzv. lékovky. Žalovaný nedostatečně vyhodnotil schopnost posuzované osoby pečovat o své zdraví, pokud nezohlednil nutný dietní režim, bolestivost rukou, zdravotní postižení ani mentální rozpoložení posuzované osoby. Podložení závěru o zvládnutí péče o zdraví pouze na základě schopnosti posuzované osoby užít žalobkyní předchystané léky je proto nedostatečné.
13. Dle žalovaného byla posuzovaná osoba „*schopná realizovat aktivity obvyklé u ostatních členů její věkové kategorie, byla schopná si plánovat a uspořádat svůj čas a taktéž udržovat kontakty a vztahy s jinými osobami*“. Žalobkyni není jasné, z čeho tento závěr PK MPSV a žalovaný vyvodili. Žalobkyně opakovaně udávala, že posuzovaná osoba na ni byla zcela odkázána a bez ní byla prakticky izolována od okolního světa. V tomto ohledu lze odkázat na odůvodnění zrušujícího rozhodnutí krajského soudu v této věci. Žalovaný opět pouze převzal závěry posudku PK MPSV, aniž by je náležitě hodnotil.
14. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalovanému vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

15. Žalovaný má za to, že se dostatečně vypořádal s výtkami zdejšího soudu. Základní výtkou bylo nezohlednění dopadu deprese posuzované osoby na jednotlivé aktivity v rámci uvedených základních životních potřeb. Z lékařské zprávy vyplývá, že u posuzované osoby bylo objektivizováno depresivní ladění. Nebyla však předepsána antidepresiva. Neprokázanou těžkou psychickou či smyslovou poruchu nelze promítnout do hodnocení jako příčinu nezvládnutí základních životních potřeb.
16. Se zvládnutím jednotlivých základních životních potřeb se žalovaný vypořádal na stranách 8-11 napadeného rozhodnutí. Současně popírá, že by toto hodnocení bylo zaměnitelné s hodnocením jiné osoby.
17. Ačkoliv byl posudek vzat jako stěžejní důkaz pro rozhodnutí, nebyly pouze převzaty jeho závěry. Žalovaný řádně přezkoumal jeho použitelnost, úplnost, přesvědčivost, přezkoumatelnost a soulad s právními předpisy.
18. Žalovaný je přesvědčen, že byly shromážděny zákonem stanovené podklady rozhodnutí a byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Napadené rozhodnutí má oporu ve spise a není s ním v rozporu. Napadené rozhodnutí je věcně správné a v souladu se zákony.

IV. Posouzení věci krajským soudem

19. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení. Žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“)], osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (§ 65, § 68, § 70 s. ř. s.).
20. Krajský soud v souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Soud ve věci rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s. bez nařízení ústního jednání, neboť pro tento postup byly splněny zákonem stanovené podmínky (účastníci s rozhodnutím bez jednání výslovně souhlasili).

21. Žaloba je důvodná.

a. Základní právní východiska

22. Právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsahuje 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 zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.“
23. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti. Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v (a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby; (b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb; (c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb; (d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách).
24. Jednotlivé stupně závislosti se určují podle toho, kolik tzv. základních životních potřeb člověk nezvládne bez pomoci. Těchto potřeb je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení pak uvádí příloha č. 1 k vyhlášce, která ke každé základní životní potřebě stanoví několik aktivit, jež by zdravý člověk měl zvládat. Podle § 2a vyhlášky přitom platí, že k závěru o závislosti posuzovaného na pomoci jiné osoby při zajištění některé z životních potřeb stačí, jestliže nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze.
25. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky se za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby 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 přijatelný standard se přitom považuje zvládnutí základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
26. Z § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vyplývá, že při posuzování stupně závislosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
27. Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení a posudková komise žalovaného. Posudek je 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).

28. Je ustáleně judikováno, že posudek o zdravotním stavu posuzované osoby je tzv. povinným důkazem, nikoliv však závazným stanoviskem či závazným podkladem pro rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, a ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104). *„Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32).

b. K základní životní potřebě orientace

29. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace považuje stav, kdy je osoba schopna 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, 2. mít přiměřené duševní kompetence, 3. orientovat se osobou, časem a místem, 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat. Ze sociálního šetření dne 15. 12. 2016 byly schopnosti posuzované osoby ve vztahu k orientaci popsány tak, že posuzovaná osoba *„je orientovaná místem, osobou i v čase. Sama říká, že ji hlava zatím slouží. Má stále přiměřené duševní kompetence. V cizím prostředí by se však těžko orientovala. Na levé oko nevidí vůbec a druhé také není úplně v pořádku“*.
30. V případě základní životní potřeby orientace zdejší soud ve svém zrušujícím rozhodnutí vytkl žalovanému přílišnou obecnost, nezohlednění zdravotního postižení posuzované osoby a nepodložení závěrů o tom, že je posuzovaná osoba všeobecně schopna zvládat základní životní potřebu orientace. Podle zdejšího soudu pak žalovaný nevzal v potaz psychické problémy, ortopedické bolesti dolních končetin, časté zvracení a zrakové postižení posuzované osoby. Obdobné co do obsahu jsou také námitky žalobkyně. Soud se proto zaměřil na to, zda žalovaný vytýkané vady odstranil.
31. Žalovaný v napadeném rozhodnutí vyšel ze závěrů PK MPSV, podle níž v posuzovaném období nebyly u posuzované osoby dokumentovány posudkově významné poruchy chování, paměti a orientace, což potvrzovalo i sociální šetření z roku 2016. Smyslové funkce posuzované byly pro zvládnutí této základní životní potřeby podle žalovaného dostatečné, neboť bylo zjištěno, že u posuzované nebyla diagnostikována praktická nebo

úplná slepota obou očí a ani hluchoslepota. Ve vztahu k psychickým problémům posuzované žalovaný uvedl, že u ní nebylo evidováno duševní postižení, které by jí v orientaci bránilo. Nebyla u ní totiž objektivizována těžká nebo hluboká mentální retardace, ani demence či posudkově významná deprese. Posuzovaná disponovala přiměřenými duševními kompetencemi.

32. Předně je na místě potvrdit předpoklad, že schopnost zvládání základní životní potřeby orientace ve všech požadovaných aspektech je u posuzovaného nutno do určité míry individualizovat, a to s ohledem na jeho přirozené sociální prostředí a obvyklé situace, v nichž se obvykle ocitá. Přihlížet je nutno též k věku a obvyklým zvyklostem posuzované osoby. Ze sociálního šetření vyplynulo, že matka žalobkyně (nar. 1932) měla ráda svůj klid, hodně pospávala, obývala již jen dvě místnosti v domě, s výjimkou členů rodiny se již s nikým pravidelně nestýkala. Lze proto přijmout odůvodnění žalovaného, že ve svém přirozeném sociálním prostředí se posuzovaná orientovat zvládala a dokázala přiměřeně reagovat v situacích, v nichž se obvykle ocitala.
33. Je pravdou, že trpěla nedoslýchavostí a bylo u ní přítomno též postižení zraku (na levém oku praktická slepota a na pravém oku slabozrakost). Tato postižení jí sice zvládání základní životní potřeby orientace ztěžovala a žalovaný správně uvedl, že v cizím prostředí by se jen velmi těžko samostatně orientovala, nebylo však zjištěno, že by nebyla schopná rozeznávat zrakem (nosila dioptrické brýle) a sluchem (s žalobkyní sledovaly televizi, posuzovaná si z rádia pouštěla mše).
34. Co se týká psychických problémů posuzované, ze skutkových zjištění vyplynulo, že posuzovaná byla v depresivním naladění, nicméně antidepresiva nebrala (nebyla předepsána). Žalovaný uvedl, že posuzovaná disponovala přiměřenými duševními kompetencemi, a že namítaná psychická porucha nemůže být u posuzované příčinou nezvládání základní životní potřeby orientace. Ze sociálního šetření ani z jiných podkladů ani podle soudu nevyplynulo, že by duševní stav posuzované osoby (byla po smrti manžela v depresivním naladění, obávala se nemoci, budoucnosti) ovlivňoval zvládání jednotlivých aktivity v rámci základní životní potřeby orientace natolik, že by bylo možné hovořit o jejich nezvládání. Těžká depresivní porucha, na níž je v žalobě poukazováno, u posuzované diagnostikována nebyla.
35. Závěr žalovaného, že posuzovaná byla schopna základní životní potřebu orientace zvládat, lze z uvedených důvodů potvrdit. Tento závěr má oporu v podkladech pro vydání napadeného rozhodnutí a byl přijat na základě přezkoumatelné argumentace.

c. K základní životní potřebě komunikace

36. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu komunikace považuje stav, kdy je osoba schopna 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, 5. používat běžné komunikační prostředky. Ze sociálního šetření dne 15. 12. 2016 byly schopnosti posuzované osoby ve vztahu ke komunikaci popsány tak, že posuzovaná osoba „komunikuje bez problémů, rozumí položeným otázkám, reaguje na ně adekvátně. Je schopna porozumět psanému textu, pokud jsou prý velká písmena. Sama ovšem už nic nenapiše (má bolavé ruce), jen podpis“.

37. V případě základní životní potřeby komunikace zdejší soud žalovanému v předchozím zrušujícím rozhodnutí vytkl nevypořádání se s tvrzením, že posuzovaná není schopná napsat krátkou psanou zprávu. Vytčeno bylo též nedostatečné posouzení schopnosti posuzované osoby používat běžné komunikační prostředky, ačkoliv se jedná o schopnost nutnou pro zvládání komunikace. Rovněž nebylo dostatečně zohledněno zrakové a psychické postižení posuzované osoby, jakož i namítaná bolestivost.
38. Žalovaný v napadeném rozhodnutí dospěl k závěru, že u posuzované nebyly prokázány takové poruchy funkčních schopností, které by objektivně bránily uspokojení základní životní potřeby komunikace. Ze sociálního šetření vyplynulo, že komunikace s posuzovanou osobou probíhala relativně bez problémů (posuzovaná rozuměla položeným otázkám, adekvátně na ně reagovala, byla schopna porozumět i psanému textu s velkými písmeny. Co se týká (ne)schopnosti posuzované vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, je pravdou, že v rámci sociálního šetření byla zjištěna pouze její schopnost se (kostrbatě) podepsat. Z odůvodnění posudku PK MPSV nicméně vyplývá, že dle doložených nálezů zde nebyl medicínský důvod pro nezvládání rukou psané krátké zprávy. Tento závěr posudkových lékařů, založený na zjištění omezené hybnosti levého ramenního kloubu při zánětu pouzdra kloubního, resp. neprokázaném posudkově významném postižení hybnosti pravé horní končetiny a omezení hybnosti obou rukou (revmatologické onemocnění rukou bylo na základě vyšetření v říjnu 2016 vyloučeno), není důvod zpochybňovat.
39. Co se týká namítané bolestivosti, žalovaný se s touto námitkou vypořádal. Uvedl, že se jedná o vjem subjektivní, nelze jej objektivizovat. Posudkově rozhodný je pouze objektivní funkční stav orgánů nebo systémů. Určitý stupeň funkční poruchy může být doprovázen bolestivostí, ta je však léčebně ovlivnitelná. U posuzované nebylo prokázáno paretické postižení rukou a ani porucha jemné motoriky. Funkčními vyšetřeními nebyla prokázána objektivní neschopnost posuzované vytvořit krátkou zprávu rukou. Takové odůvodnění lze považovat za dostatečné a korespondující s odbornými závěry posudku PK MPSV. Zrakové postižení jistě mohlo mít vliv na kvalitu úpravy rukou psaných zpráv, psychické naladění pak zase na samotnou subjektivní potřebu posuzované rukou psané vzkazy vůbec vytvářet. Nejednalo se však o postižení, která by zvládání této aktivity v rámci základní životní potřeby komunikace vylučovala či stěžovala na úroveň, jež by bránila závěru o zvládání této aktivity (přiměřené věku posuzované).
40. Žalovaný se v napadeném rozhodnutí vyjádřil též k používání běžných komunikačních prostředků s tím, že posuzovaná osoba byla schopna používat mobilní telefon s tzv. rychlou volbou, což vyplynulo ze sociálního šetření. Závěr žalovaného, že posuzovaná byla schopna základní životní potřebu komunikace zvládat, lze z uvedených důvodů rovněž potvrdit.

d. K základní životní potřebě stravování

41. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy je osoba schopna 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, 2. nalít nápoj, 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, 4. najíst se a napít, 5. dodržovat stanovený dietní režim, 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Ze sociálního šetření provedeného sociální pracovníci dne 15. 12. 2016 byly schopnosti posuzované osoby ve vztahu ke stravování zaznamenány tak, že „dcera jí jídlo připravuje. Jídlo si pak sní sama lžící. Jí však velmi málo, má zažívací

problémy. Často jí bývá zle od žaludku. To se projevilo i během šetření. Ke konci šetření se jí stále navalovalo. Dcera proto vybírá dietní jídla. Ve vztahu k domácnosti pak: dcera jí chystá veškerou stravu“.

42. Krajský soud v předchozím zrušujícím rozhodnutí žalovanému vytkl, že se nedostatečně zabýval schopností posuzované osoby naporcovat a naservírovat stravu. Žalovaný též pochybil, pokud nepřihlížel k dietnímu režimu, jež byl pro posuzovanou osobu nutností. Pouze uvedl, že posuzovaná osoba tuto činnost zvládá, ačkoliv z tvrzení posuzované osoby vyplýval opak.
43. V napadeném rozhodnutí žalovaný uvedl, že u posuzované osoby nebyly prokázány takové poruchy funkčních schopností, které by jí objektivně bránily v uspokojení této základní životní potřeby. Poukázal na zjištění (ze sociálního šetření), že posuzovaná byla schopna jídlo konzumovat samostatně (s použitím lžice). Poté sdělil, že uváděné zažívací problémy a malé množství zkonsumované stravy nejsou posudkově rozhodné a nemohou být považovány za příčinu nezvládnání této základní životní potřeby. Následně konstatoval, že u posuzované nebylo objektivizováno posudkově významné postižení duševních schopností a smyslové funkce byly pro zvládnání této základní životní potřeby rovněž dostatečné, a že u ní nebylo diagnostikováno ani posudkově významné postižení horních končetin. Považoval proto za prokázané, že posuzovaná zvládá všechny aktivity v rámci základní životní potřeby stravování.
44. Nutno konstatovat, že při posouzení této základní životní potřeby žalovaný nedostal požadavkům na přesvědčivé odůvodnění. Odůvodnění žalovaného se nese pouze v obecné rovině a nevypovídá se s vytýkanými nedostatky. Nutno připomenout, že aby bylo možné považovat základní životní potřebu za zvládanou, je nutno ji zvládat v přijatelné standardu, tj. v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Ze sociálního šetření takové zjištění nevyplynulo. I kdyby soud ještě akceptoval, že posuzovaná byla objektivně (tj. s ohledem na nezjištění posudkově významného postižení horních končetin) schopna si sama vybrat ke konzumaci hotový nápoj a potraviny (přípravu jídla jako takovou zajišťovala žalobkyně v rámci uznaného nezvládnání základní životní potřeby péče o domácnost), sama se najíst a napít, nalít si nápoj a případně ještě stravu rozdělit na menší kousky (lžící – byť tady je otázkou, zde se ještě jedná o přijatelný standard i v tomto věku) a naservírovat ji (sama žalobkyně uváděla, že posuzovaná byla schopná si uvařit čaj a ohřát jídlo; zvládnání této aktivity je však na hraně), významné pochybnosti o zvládnání této potřeby vyvstávají ve vztahu ke schopnosti dodržovat stanovený dietní režim.
45. Zde platí, co uvedl krajský soud již v předcházejícím zrušujícím rozsudku: „Z lékařských zpráv citovaných v posudku posudkové komise mj. vyplynulo, že žalobkyně má dlouhodobé gastroenterologické potíže, mj. duplicitní vřed na žaludku, pročež dodržování dietního režimu je nutností, nikoliv výmyslem žalobkyně. Z okolností popsanych v sociálním šetření je také zjevné, že žalobkyně není schopna sama takový režim dodržovat (vzhledem k věku a zdravotním potížím). I přes deklarovanou snahu dcery žalobkyně o zachovávaní dietních opatření se špatný zdravotní stav žalobkyně negativně projevovat i během samotného sociálního šetření, kdy žalobkyně trpěla nucením na zvracení. Ačkoliv posudková komise v posudku k tomuto uvedla, že žalobkyně je schopna dodržovat dietní režim, je schopna si vybrat správné/vhodné dietní nápoje a potraviny a konzumovat je v potřebných časových intervalech, uvedené okolnosti nijak nezkoumala, blíže se jimi vůbec nezabývala a je třeba konstatovat, že opak je pravdou.“

Žalobkyně sama zjevně není schopna dodržovat dietní režim (sociální šetření se konalo ráno). Na stavu výživy žalobkyně má jistě zásluhu právě její dcera, která o ni každý den pečuje. (...) Navíc jsou dokumentovány potíže s příjmem potravy u žalobkyně, protože je v tomto ohledu nezbytná pomoc a dohled další osoby.

46. K tomu lze odkázat též na judikaturu Nejvyššího správního soudu (rozsudky ze dne 17. 6. 2015, č. j. 4 Ads 75/2014 - 20, a ze dne 28. 7. 2021, č. j. 6 Ads 257/2019 - 26), podle něhož je nutno dodržování dietních opatření, byť jsou součástí léčebného režimu posuzované osoby, posuzovat právě v rámci základní životní potřeby stravování. Pokud tedy zdravotní stav posuzované osoby vyžaduje dodržování léčebného režimu (jako tomu bylo v případě posuzované), který sama není schopna dodržovat a k jeho dodržování potřebuje pomoc jiné osoby, je nutno učinit závěr o nezvládnutí základní životní potřeby stravování. Nutno konstatovat, že schopnost posuzované dodržovat samostatně stanovený dietní režim a konzumovat stravu v obvyklém denním režimu zůstala u posuzované v napadeném rozhodnutí zcela nevyhodnocena. Námitka nedostatečného posouzení základní životní potřeby stravování je proto důvodná.

e. K základní životní potřebě péče o zdraví

47. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy je osoba schopna 1. dodržovat stanovený léčebný režim, 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc. Ze sociálního šetření provedeného sociální pracovníci dne 15. 12. 2016 byly schopnosti posuzované osoby ve vztahu k péči o zdraví zaznamenány tak, že „přesný léčebný režim nezná, léků má hodně a plete se jí to, dcera jí léky nachystá do lékovky. Ona si je pak vezme“.
48. Zdejší soud v předcházejícím zrušujícím rozhodnutí žalovanému vytknul nevyhodnocení okolností vyplývajících ze sociálního šetření a tvrzení posuzované osoby, resp. nedostatečné odůvodnění závěru, že posuzovaná tuto základní životní potřebu zvládala. Nebylo zkoumáno, zda posuzovaná byla schopna rozpoznat zdravotní problém, přivolat si pomoc, provádět léčebné či ošetrovatelské postupy a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky.
49. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že zde nebyly objektivizované poruchy funkčních schopností, ze kterých by vyplývala neschopnost posuzované osoby uspokojit tuto základní životní potřebu. Ačkoliv žalobkyně chystala posuzované osobě léky do lékovky, nebyly zde podle žalovaného objektivní důvody, aby si posuzovaná osoba léky nenachystala sama. Poskytovanou pomoc tak nešlo zohlednit, neboť nevyplývala z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ani praktický lékař neuváděl potřebu každodenního ošetřování. Nebyla dokladována ani závažná porucha paměti.
50. Napadené rozhodnutí je ve vztahu k základní životní potřebě péče o zdraví i nadále nedostatečné. Polymorbidita posuzované osoby (vyžadující dodržování stanoveného léčebného režimu), ve spojení s velmi vysokým věkem a s tím souvisejícími dopady na paměť posuzované osoby (jakkoli dle PK MPSV přiměřenou věku), dle soudu vznášejí významné pochybnosti do přijatého závěru, že posuzovaná osoba byla schopna zvládat tuto základní životní potřebu ve všech jejích aspektech v přijatelném standardu. Zvládání

této základní životní potřeby je tím náročnější, čím je složitější stanovený léčebný režim. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí nevyplývá, že by žalovaný tuto skutečnost zohlednil.

51. Nutno připomenout, že posuzovaná osoba měla léčebný režim, nad jehož dodržováním žalobkyně pravidelně dohlížela. Ze sociálního šetření vyplynulo, že posuzovaná osoba léčebný režim ani neznala. Žalobkyně chystala posuzované množství léků do lékovky. Primárně s ohledem na věk posuzované se soudu nejeví být přesvědčivým závěr žalovaného, že by byla schopná si sama nachystat léky do lékovky dle předpisu lékaře; ostatně ten zpravidla není napsán velkými písmeny, aby jej osoba se zrakovým postižením, jímž posuzovaná trpěla, mohla bezpečně přečíst, resp. se v něm (s ohledem na věk) správně orientovat. Žalovaný se zároveň opět nevyjádřil k aktivitám rozpoznání zdravotního problému a přivolání si pomoci. Pouze uvedl, že je toho posuzovaná osoba schopna. Ve vztahu k základní životní potřebě tedy nevyhověl požadavkům, jež na něj byly kladeny zrušujícím rozhodnutím. Proto je i tato námitka žalobkyně důvodná.

f. K základní životní potřebě osobních aktivit

52. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy je osoba schopna 1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity, 3. styku se společenským prostředím, 4. stanovit si a dodržet denní program, 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti. Ze sociálního šetření dne 15. 12. 2016 byly schopnosti posuzované osoby ve vztahu k této potřebě popsány tak, že posuzovaná osoba „během dne sedává v kuchyni, kde poslouchá rádio, modlí se. Sem tam si zapne televizi. Zřídka ji přijde navštívit nějaká paní z vesnice. Nejbližší kamarádky jsou mrtvé. Švagrová ji nosí časopisy, ale ona na čtení špatně vidí, tak jen občas se koukne na obrázky. Má ráda ticho a klid“.
53. Zdejší soud v předcházejícím zrušujícím rozhodnutí uvedl, že nebylo zhodnoceno zvládání jednotlivých aktivit v rámci této základní životní potřeby. Žalovaný měl v napadeném rozhodnutí za prokázané, že posuzovaná osoba byla schopna realizovat aktivity obvyklé u ostatních členů její věkové kategorie, byla schopna si plánovat a uspořádat svůj čas a taktéž udržovat kontakty a vztahy s jinými osobami. Uvedl, že vyřizováním osobních záležitostí se rozumí věcné zvládnutí vyřizování záležitostí, které souvisí se sociálním životem posuzované osoby (ve vztahu k jejímu věku). Pro zvládání této činnosti tedy není stěžejní stav mobility, ale skutečnost, že posuzovaná osoba svým záležitostem rozumí, umí je vyhodnotit a řešit je na příslušném místě. U schopnosti vyřizovat si osobní záležitosti se hodnotí pouze každodenní aktivity, nikoliv např. neschopnost samostatně navštívit lékaře.
54. Žalovanému lze přisvědčit v tom, že schopnost zvládat základní životní potřebu osobní aktivity je nutno u posuzované osoby vztahovat k jejímu věku a sociálnímu prostředí. Ze sociálního šetření z roku 2016 skutečně nelze výkon jednotlivých aktivit, jejichž výkon je ve věku posuzované obvyklý (poslouchání rádia, sledování televize, přijímání návštěv členů rodiny) považovat za nezvládaný a ani objektivní lékařské nálezy nenásvědčovaly tomu, že by zdravotní omezení posuzované bránilo ve výkonu těchto činností. Co se však týká navazování kontaktů a vztahů s jinými osobami, plánování a uspořádání uvedených osobních aktivit či styku se společenským prostředím, ty s ohledem na zdravotní omezení posuzované probíhaly téměř výlučně pasivně či prostřednictvím pečující osoby. Je otázkou, zda v době provádění sociálního šetření v roce 2016 tomu tak bylo pravidelně

každý den, to z doložených podkladů seznatelné není a žalovaný se ke schopnosti výkonu těchto aktivity v přijatelném standardu na každodenní bázi nevyjádřil. Ze sociálního šetření, které bylo provedeno v roce 2019 k další žádosti o změnu výše příspěvku na péči, je však již zcela zřejmé, že posuzovaná byla závislá na každodenní pomoci pečující osoby. A to nejen ve vztahu k základní životní potřebě osobních aktivit, jejíž nezvládnutí jí bylo rozhodnutím ze dne 2. 7. 2019 (společně se základní potřebou výkon fyziologické potřeby) od března 2019 uznáno.

55. Z napadeného rozhodnutí, resp. ze závěrů PK MPSV, je tak zjevná diskrepance mezi závěry sociálního šetření v roce 2019, na jehož podkladě bylo uznáno nezvládnutí celkem šesti základních životních potřeb a závěrem PK MPSV, resp. žalovaného, že posuzovaná i v roce 2019 (až do data úmrtí) nezvládala v přijatelném standardu pouze čtyři základní životní potřeby. Z posudku PK MPSV ani z napadeného rozhodnutí, k jehož vydání je zjištěný skutkový stav přezkoumáván, přitom není zřejmé, že by výsledky sociálního šetření provedeného v roce 2019, které vedly k uznání této základní životní potřeby, byly jakkoli vztahy v úvahu, přestože se jedná o podklad vyhotovený ještě před vydáním napadeného rozhodnutí.
56. Mezi výsledky sociálního šetření a výsledky posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem nebo posudkovou komisí mohou být důvodné rozdíly. Ovšem posudek, z něhož následně vychází i napadené rozhodnutí, by se na tyto rozdíly měly zaměřit a vysvětlit, proč oproti výsledku sociálního šetření neuznal některou potřebu za nezvládnutou. V tomto případě se tak nestalo. Z uvedených důvodů nelze posouzení této základní životní potřeby ve zkoumaném období považovat za dostatečně odůvodněné a námitka je důvodná.

g. K dalším námitkám

57. V návaznosti na přezkum napadeného rozhodnutí ve vztahu k jednotlivým základním životním potřebám, jejichž nedostatečné posouzení bylo žalovanému vytýkáno, je na místě se stručně vyjádřit též k postupu při zjišťování stupně závislosti posuzované osoby. 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 posuzovaná osoba zvládá i další než uznané základní životní potřeby, bylo nanejvýš vhodné, aby ji posudková komise osobně vyšetřila.
58. V tomto případě již nebylo možné vyšetření posuzované osoby provést, neboť ještě před jednáním PK MPSV zemřela. Bylo však na místě alespoň zohlednit nově provedené sociální šetření ze dne 10. 4. 2019, které měl žalovaný před jednáním PK MPSV, resp. před vydáním napadeného rozhodnutí, k dispozici. Z tohoto šetření je mj. patrná změna v kvalitě zvládnutí některých základních životních potřeb, zejména právě potřeby stravování a osobních aktivit.
59. K nákladům, které žalobkyně vynakládala na pravidelné dojíždění za posuzovanou osobou, soud uvádí, že tyto náklady nejsou kritériem pro přiznání příspěvku na péči. Nebylo je tak možné zohlednit při posouzení otázky, jak byla posuzovaná osoba schopna zvládat jednotlivé základní životní potřeby.

VI. Závěr a náklady řízení

60. Soud shledal, že napadené rozhodnutí trpí vadou (byť částečně) nepřezkoumatelnosti spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí, ve stejné části pak nebyly dostatečně zohledněny podklady o stavu posuzované osoby, jež měly správní orgány k dispozici ještě před vydáním napadeného rozhodnutí (výsledky sociálního šetření z roku 2019). Bylo zjištěno, že žalovaný se dostatečně, resp. v intencích předcházejícího zrušujícího rozsudku zdejšího soudu, nezabýval tím, jak posuzovaná osoba ke dni vydání napadeného rozhodnutí, resp. v období předcházejícím jeho vydání, byla schopna zvládat základní životní potřeby stravování, péče o zdraví a osobní aktivity. Proto napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) ve spojení s § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
61. V dalším řízení je žalovaný povinen odstranit vytýkané vady, tj. u základních životních potřeb stravování, péče o zdraví a osobní aktivity (v jednotlivostech viz odůvodnění shora) se bude zabývat na základě všech shromážděných podkladů (a případně jejich doplnění ze strany PK MPSV) tím, zda od roku 2016 byly ze strany posuzované osoby zvládány v přijatelném standardu, a to u všech posuzovaných aspektů (činností) těchto potřeb. Na základě tohoto posouzení pak opětovně rozhodne o tom, zda od roku 2016, resp. též v období předcházejícímu vydání napadeného rozhodnutí, bylo skutečně na místě žalobkyni přiznat příspěvek na péči o posuzovanou osobu pouze ve stupni I.
62. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci úspěch, proto jí soud přiznal náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení před soudem. Ty tvoří náklady na zastoupení advokátem v oblasti sociálního zabezpečení za jeden úkon právní služby v hodnotě 1000 Kč (sepis žaloby) a jeden režijní paušál v hodnotě 300 Kč, celkem tedy 1 300 Kč podle § 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů, a částkou 273 Kč odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je advokát povinen z odměny za zastupování a z náhrad odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 57 odst. 2 s.ř.s.). Celková výše žalobkyni přiznaných nákladů tak činí 1 573 Kč.
63. Krajský soud nakonec považuje za vhodné poskytnout účastníkům řízení vysvětlení týkající se změny v obsazení soudu a z toho plynoucí skutečnosti, že ve věci nerozhodovala samosoudkyně JUDr. Kateřina Mrázová, Ph. D., jak byli účastníci řízení poučeni v průběhu soudního řízení, nýbrž samosoudkyně Mgr. et Mgr. Lenka Bahýľová, Ph. D. Změnou rozvrhu práce Krajského soudu v Brně č. 8 na rok 2021, která je dostupná též na www.justice.cz, totiž došlo s účinností od 1. 9. 2021 k zařazení naposled jmenované soudkyně do soudního oddělení 34 A, do něhož je zařazena též samosoudkyně JUDr. Kateřina Mrázová, Ph. D. Tato samosoudkyně je však t. č. dlouhodobě nepřítomná, a proto v této věci, která přišla na pořad jednání, rozhodovat nemohla.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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 dne 5. srpna 2022

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýľová, Ph.D., v.r.
samosoudkyně