



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. Š.**
zastoupen opatrovníkem Š. Ř.
bytem tamtéž
právně zastoupen JUDr. Petrem Kocurem, advokátem
sídlem 735 14 Orlová Lutyně, Osvobození 829

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 12. 2021 č. j. MPSV-2021/197425-923,
o příspěvek na péči

takto:

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 12. 2021 č. j. MPSV-2021/197425-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný je **povinen** zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce na nákladech řízení částku 2 600 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo na základě jeho odvolání změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 9. 7. 2021 č. j. 31643/2021/ORL, kterým žalobci nebyl přiznán příspěvek na péči tak, že se žalobci přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně ode dne 1. 1. 2021.
2. Žalobce namítal, že potřebuje zajistit pomoc, dohled a péči ve více než 8 oblastech základních životních potřeb. Kromě základních životních potřeb, které byly správními orgány uznány jako nezvládané [h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost] nezvládá ani tyto základní životní potřeby: b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena. K základní životní potřebě b) orientace žalobce uvedl, že nezvládá tuto základní životní potřebu minimálně ve dvou aktivitách dle přílohy č. 1 citované vyhlášky, a to ad 2) přiměřené duševní kompetence a ad 5) orientování se v obvyklých životních situacích a přiměřeně v nich reagovat. Odkázal na rozsudek Okresního soudu v Karviné, pob. Havířov o omezení svéprávnosti a na zprávu orgánu ÚP provádějící šetření, která konstatuje, že není schopen samostatného praktického života, v běžných každodenních činnostech potřebuje často vedení a dohled druhé osoby, v popředí je u něj v důsledku psychického onemocnění infantilita, např. se bojí používat elektrospotřebiče, plyn. K základní životní potřebě c) komunikace namítal, že tuto základní životní potřebu nezvládá minimálně ve dvou aktivitách, a to ad 1) vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení a ad 5) používat běžné komunikační prostředky. Např. při šetření bylo zjištěno, že spal, komunikoval z důvodu únavy 2-3 minuty, PC a internet nemá, nepoužívá, nechápe smysl a ani ho nezajímá. K základní životní potřebě d) stravování konstatoval, že nezvládá minimálně 2 aktivity, a to ad 5) dodržovat stanovený dietní režim a ad 6) konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. Např. není schopen si ohřát jídlo, připravit si jídlo, má strach z elektrospotřebičů, není schopen rozlišit velikost porce, skladbu, jíst v pravidelném čase. K základní životní potřebě e) oblékání a obouvání žalobce namítal, že nezvládá minimálně dvě aktivity, a to ad 1) vybrat si oblečení a obuv přiměřeně okolnostem a ad 5) manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, např. výměna oblečení ke spánku. Není schopen rozlišit vhodnost oděvu dle počasí, oblečení má vždy nachystáno druhou osobou v pořadí, v jakém se má oblékat. K základní životní potřebě f) tělesná hygiena uvedl, že nezvládá minimálně dvě aktivity, a to ad 3) provádět celkovou hygienu a ad 4) česat se, provádět ústní hygienu, holit se. V případě apatických stavů neprovádí prakticky žádnou hygienu. Žalobce uvedl, že jeho tvrzení nejsou v žádném rozporu se závěry sociálního šetření, jakož i lékařskými zprávami, včetně posudku znalce MUDr. C., avšak závěry posudkové komise v posudku a dvou doplněních jsou v rozporu s uvedenými skutečnostmi, aniž byl tento rozpor řádně a relevantně zdůvodněn. Žalobce shrnul, že napadá rozhodnutí z toho důvodu, že při hodnocení žalovaný důsledně nepostupoval podle vyhl. č. 505/2006 Sb. přílohy č. 1 a také nebylo posuzováno zvládání či nezvládání základních životních potřeb, resp. jednotlivých aktivit u žalobce, zda je zvládá či nezvládá v přijatelném standardu a v porovnání ve vztahu ke zdravé osobě stejného věku. Např.

v posudku byla uznána jako neovládáná aktivita pod písm. b) orientace bod 2 mít přiměřené duševní kompetence a přesto základní životní potřeba orientace byla uznána jako ovládáná. Dále žalovaný nijak nevysvětlil tvrzený rozpor mezi zprávami sociálního šetření a lékařskými zprávami. Dle jeho názoru mezi nimi není žádný rozpor. Žalobce také nesouhlasí s výkladem § 2a vyhlášky, že i přes neovládnutí 1 či více aktivit lze podle okolností dospět k závěru, že posuzovaný odpovídající základní životní potřebu ovládá, pokud ovládá alespoň 1 aktivitu. Žalovaný dle žalobce také řádně nevyhodnotil psychiatrickou zprávu MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021 a zprávu NsP v Havířově ze dne 22. 9. 2021, o nichž není v posudku a též ani v odůvodnění rozhodnutí žádná zmínka. Žalovaným nebyla uznána dyskognice po 20 minutách sezení u jednání komise. Ta přitom byla konstatována v propouštěcí zprávě z NsP Havířov po 20 denní hospitalizaci. Posudek tedy nebyl zpracován správně, tj. úplně a přesvědčivě. Také nebylo vyhověno jeho návrhu na srovnávací posudek.

3. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Shrnl průběh správního řízení, odkázal na příslušnou právní úpravu a zopakoval závěry z posudku PK MPSV a jeho doplnění ve vztahu k jednotlivým namítaným základním životním potřebám. K žalobním bodům žalovaná uvedla, že při vydání rozhodnutí postupovala dle platné legislativy, tj. zákona o sociálních službách, vyhlášky č. 505/2006 Sb. i správního řádu. Provedla i vlastní sociální šetření. PK MPSV posoudila zdravotní stav žalobce se stejným závěrem 3x a provedla i jeho vlastní vyšetření. Vypracování srovnávacího posudku zákon o sociálních službách žalované neumožňuje a neměla k tomu ani důvod, protože i po vlastním vyšetření žalobce dospěla k témuž závěru, který přijala dne 22. 9. 2021. K rozporu mezi zprávami ze sociálního šetření a lékařskými zprávami uvedla, že rozporem je míněn stav, který může vzniknout mezi informacemi získanými v rámci sociálního šetření a zdravotnickou dokumentací, která objektivizuje, zda to, co posuzovaná osoba vnímá, že neovládá a co může s ohledem na svůj zdravotní stav ovládnout. Posudkové orgány uvedly, že tvrzení uvedená v rámci sociálního šetření dne 4. 3. 2021 jsou v rozporu s výsledky zdravotnické dokumentace u základních životních potřeb e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena a g) výkon fyziologické potřeby, které dle dokumentace žalobce ovládá. K výkladu ustanovení § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. žalovaný odkázal na rozsudek Krajského soudu v Plzni č. j. 16 Ad 82/2019 ze dne 30. 9. 2020, který uvádí, že pokud posuzovaný ovládá všechny aktivity, ovládá i odpovídající základní životní potřebu. Pokud neovládá jednu nebo více aktivit, je třeba brát ohled na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. I přes neovládnutí jedné či více aktivit lze podle okolností dospět k závěru, že posuzovaný odpovídající základní životní potřebu ovládá, pokud ovládá alespoň jednu aktivitu. Teprve pokud neovládá žádnou z aktivit vymezených v základní životní potřebě (tj. není schopen ovládat alespoň jednu), je třeba dospět k závěru o neovládnutí odpovídající základní životní potřeby. K námitce týkající se dyskognice žalovaný uvedl, že nebyla během jednání PK MPSV pozorována, žalobce odpovídal vždy adekvátně a správně, ovládal se vyjadřovat srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, je schopen chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. Dyskognice nemá v současné době vliv na ovládání základní životní potřeby, tento stav se však v budoucnu může změnit. Žalovaný se také vyjádřil k jednotlivým namítaným základním životním potřebám, které žalobce dle jeho názoru neovládá.

4. Krajský soud v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správních spisů zjistil krajský soud následující skutečnosti. Rozhodnutím Úřadu práce ČR ze dne 9. 7. 2021 nebyl žalobci přiznán příspěvek na péči s odůvodněním, že v posouzení stupně závislosti osoby ze dne 17. 3. 2021, 3. 5. 2021 a 9. 6. 2021 v posudku lékaře OSSZ Karviná s platností od 5. 1. 2021 bylo stanoveno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce potřebuje pomoc v těchto oblastech základních životních potřeb: péče o zdraví a osobní aktivity. Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce odvolání, o němž žalovaný rozhodl nyní napadeným rozhodnutím ze dne 14. 12. 2021 č. j. MPSV-2021/197425-923. Žalovaný rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 9. 7. 2021 č. j. 31643/2021/ORL změnil tak, že nově se žalobci přiznává příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně ode dne 1. 1. 2021.
6. Žalovaný jako odvolací správní orgán si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Z protokolu o jednání a z posudku posudkové komise MPSV ze dne 22. 9. 2021 vyplývá, že posudková komise zasedala ve složení předseda komise MUDr. J. Č., dalším lékařem byl MUDr. Š. M., odbornost psychiatrie, v posudkové komisi zasedala i tajemnice Bc. T. E. Žalobce nebyl jednání posudkové komise přítomen. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění z lékařských nálezů, ze znaleckého posudku a ze sociálního šetření ze dne 4. 3. 2021. Po prostudování doložené spisové a zdravotní dokumentace komise hodnotila odlišně od lékaře OSSZ. Pro zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezvládá žalobce dle komise 3 základní životní potřeby – h) péče o zdraví, i) osobní aktivity a j) péče o domácnost. Posudková komise uvedla, že závěry sociálního šetření vyhodnoceného v přirozeném sociálním prostředí nejsou plně v souladu se zjištěnými údaji o zdravotním stavu a funkčních poruchách. Mobilitu nelze uznat jako nezvládanou, žalobce nemá žádná pohybová omezení, jsou období, kdy na psychiatrii dochází sám, sám dochází do stacionáře. Je orientovaný, komunikuje, ovládá telefon, PC nemá, nepotřebuje. MMSE 28 bodů. Sám se nají přiborem, napije, vybere a vezme jídlo z ledničky, jednoduchou stravu si připraví a vezme. Sám se obléče, obuje, sám se svleče. Není důvod k nerozeznání rubu a líce, k nesprávnému vrstvení oděvu. Tělesnou hygienu nezvládá sám pouze při dekompenzaci stavu. Nejde o každodenní pomoc. Je plně kontinentní, je schopen včas použít WC, zaujmout vhodnou polohu a provést následnou očistu. Je schopen dojít na malý nákup, umýt nádobí, vynést smetí. Zná hodnotu peněz, ale sám v rámci omezené svéprávnosti hospodář se symbolickou částkou kapesného do výše 200 Kč. Bojí se zapnout elektrospotřebiče, plyn – není schopen ovládat běžné domácí spotřebiče, proto uznána péče o domácnost jako nezvládaná. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu 5. 1. 2021 i k datu jednání PK jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Platnost posudku stanovila komise do 31. 1. 2024.
7. Dne 23. 9. 2021 bylo zmocněnci žalobce doručeno vyrozumění o pokračování v řízení a vyrozumění o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Ze spisu se podává, že dne 29.

9. 2021 se žalobce vyjádřil k podkladům a vyslovil nesouhlas se závěrem uvedeným v posudku posudkové komise. Současně doložil propouštěcí zprávu z nemocnice Havířov ze dne 22. 9. 2021 z hospitalizace žalobce za dobu od 3. 9. 2021 do 22. 9. 2021. Vytýká komisi stejně jako posudku OSSZ Karviná, že komise nepostupovala důsledně dle vyhlášky a její přílohy č. 1 a nehodnotila, zda zvládá či nezvládá jednotlivé základních životních potřeby při vyhodnocení všech jednotlivých aktivit tak, jak jsou uvedeny u každé jednotlivé základní životní potřeby. Současně rozvedl konkrétně jednotlivé základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby. Dále vytýkal posudkové komisi, že její názor, že závěry soc. šetření nejsou plně v souladu se zjištěnými údaji o jeho zdravotním stavu a funkčních poruchách, převzal z posudku OSSZ, aniž by i zde bylo vysvětleno, jakým způsobem k takovému závěru posudková komise došla. K citacím z jednotlivých lékařských zpráv v posudku uvedl, že např. ze zprávy MUDr. W. považuje za nejpodstatnější údaj o tom, že je v popředí patrný psychotický defekt, který vyvolává nutnost dopomoci a dohledu jinou osobou i při běžných životních situacích a úkonech, dále že není sám schopný plně fungovat běžným životem, psychotická porucha také může kolísat do únavy až apatie atd. Uvedené není v posudku zmíněno. Tyto závěry pak zcela potvrzuje i poslední propouštěcí zpráva z nemocnice Havířov ze dne 22. 9. 2021. V posudku není rovněž jako jeden z podkladů pro posudkové hodnocení uvedena zpráva ÚP ČR, krajské pobočky Ostrava, kontaktní pracoviště Orlová ze dne 9. 4. 2021. Žalobce namítal, že nezvládá 8 základních životních potřeb a nikoliv pouze 3. Současně požádal, aby byl spolu s opatrovnící pozván k jednání komise, a aby bylo provedeno sociální šetření v jeho domácnosti.
8. Na základě tohoto vyjádření byla komise požádána o doplňující posouzení a dne 11. 10. 2021 bylo provedeno nové sociální šetření. Při tomto šetření bylo zjištěno, že žalobce se pohybuje bez kompenzačních pomůcek, zvládá vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, vyjít a sejít schody, ujde delší vzdálenost, nastupovat a vystupovat z MHD. Je schopen otevírat a zavírat dveře. Poznává a rozeznává zrakem i sluchem, většinou je orientován osobou, místem i časem. Na otázku, jaký je den, odpověděl správně „pondělí“, jaké je roční období sdělil, že „zima“. Celou dobu měl přivřené oči a posléze usnul. Stává se, že po probuzení bývá zmatený, taktéž při atakách nemoci ztrácí orientaci místem a časem. Z důvodu pravidelného užívání psychiatrických léků je zpomalený, většinu dne prospí. Pokud je doma matka, musí ho ke všemu motivovat a plánovat mu práci. Veškeré vyřizování za něho provádí matka. V současnosti bude MHD dojíždět do denního stacionáře. Matka s ním uskutečnila 1x cestu a ještě jednu cestu plánuje, aby si cestu zapamatoval. Pokud to zvládne, bude ze zastávky do stacionáře dojíždět sám, jinak ho na autobusové zastávce vyzvedne pracovník stacionáře. Žalobce se při sociálním šetření vyjadřoval srozumitelně, odpověděl pouze na dvě otázky, jelikož potom usnul. Matka sdělila, že nedokáže někdy pochopit, co po něm chce. Mobilní telefon používá. Počítač a internet ne. Je schopen vytvářet rukou psanou krátkou zprávu. Dle matky je důvěřivý, lehce zneužitelný, nechápe ironii. Je schopen si nalít nápoj, najíst se a napít, rozdělit stravu na menší kousky, jí lžící nebo vidličkou. Je schopen si otevřít a nalít nápoj. Snídani i večeři mu chystají pečující osoby. Když má hlad, tak si jídlo vezme, nijak ho nepřipravuje (např. rohlík a salám). Taktéž mu jsou chystány obědy, které mu servíruje a ohřívá pečující osoba. Má šetrící dietu z důvodu užívaných léků (časté průjemy). Dle sdělení matky nerozezná vhodnost jídla k dietě, bojí se používat přístroje v domácnosti, jako je varná konvice a pouštět plynový sporák. Sám se zvládne obléct, svléct, i obout a zout, oblečení mu chystá matka „tak, jak to jde za sebou“. Dle sdělení se nedokáže obléct podle počasí.

Např. v létě dostal zimní bundu a chtěl si ji vzít, protože se mu líbí. K oblékání a svlékání musí být veden matkou. Ranní a večerní základní hygienu provádí v koupelně sám, je zcela schopen se sám umýt a osušit, ale musí být motivován, nabádán. Holení provádí pečující osoba nebo při holení dohlíží, jelikož se žalobce bojí ostrých předmětů. Nepoužívá inkontinenční pomůcky, zvládá včas používat wc, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu. Stává se, že při průjemových stavech potřebu nestihne. Matka dále uvedla, že pokud žalobce pociťuje potřebu, vykoná ji ihned a je mu jedno kde. Léky chystá matka do dávkovače, léky je schopen si vzít a užít sám, matka kontroluje, zda léky užívá pravidelně. Je schopen rozpoznat zdravotní problém a přivolat si pomoc. Když má bolesti, sdělí to matce, ta podá následně lék. Je nejraději s matkou, kontakt s ostatními osobami nevyhledává, aktivity mu plánuje matka, rád poslouchá hudbu, čte válečné knihy, většinu dne prospí. Veškeré úřední záležitosti za něho vyřizuje matka. V současnosti bude navštěvovat denní stacionář. Všechny činnosti jsou mu plánovány a musí k nim být motivován. S financemi hospodaří matka, nakoupit jde pouze drobné věci, např. rohlíky, kdy mu matka dá peníze s přesnou částkou. Praní prádla a úklid zajišťuje matka. On ji vypomáhá např. při mytí nádobí. Vysává vždy, když je k tomu veden a motivován. Bojí se používat plynový sporák a varnou konvici. Dle sdělení matky se obává cestovat autem z důvodu nehody. Musí se mu to vždy vysvětlit.

9. Doplnující posudek ze dne 20. 10. 2021 vypracovala komise ve stejném složení, jako při vypracování prvního posudku. Posudková komise uvedla, z jakých podkladů vycházela a doplnila posouzení o nově předloženou propouštěcí zprávu z Nemocnice Havířov a nově provedené sociální šetření ze dne 11. 10. 2021 a o vyšetření při jednání komise, neboť žalobce byl tomuto jednání přítomen. K vyšetření při jednání posudková komise uvedla, že se žalobce posadil na židli, přišel bez opěrných pomůcek, jistě, pozdravil. Při pokusu o navození kontaktu při vlastním psychiatrickém vyšetření nenavazoval aktivní oční kontakt, ale na cílené vyzvání se na členy komise podíval. Snažil se ochotně spolupracovat a odpovídat na kladené otázky. Většinou odpovídal po kratší latenci, spíše jednoslovně nebo kratší větou. Opakovaně sděloval, že je unaven, že je mu špatně a po přešetření požádal o možnost odejít z jednací místnosti. Sám odešel i zavřel dveře. V přirozeném prostředí je orientovaný, dokázal popsat např. návštěvu krytého bazénu v Orlové, nutnost prokázat se permanentkou, popsal nutnou činnost v šatně a sprše, otevření skříňky pomocí náramku, sdělil, že tam chodí relaxovat, naboso. Byl schopen odhadnout vzdálenost krytého bazénu od bydliště. Při poznámce lékaře, že by tam došel i pěšky, odpověděl, že to záleží na počasí. Komunikoval srozumitelnou řečí, správně chápal kladené otázky, odpovídal adekvátně a správně. Popsal, že si umí vybrat stravu, je schopen se najíst lžící nebo příborem, nalít nápoj, napít se, uvedl, že stravu nepřenáší kvůli třesu rukou, který nebyl v komisi pozorován (při předpažení rukou bez třesu). Facilitátory (servírovací stůl), jak uvedl, nepoužívá a nemá je doma. Na cílený dotaz o potřebě diety uvedl, že má hepatopatii, je informován o potřebě vyhýbat se některým pokrmům např. česneku, kořeněným jídlům. Popsal, jak se obléká a obouvá, ukázal, jak má zavázané boty, řekl, že by si oblékl tričko, rifle, bundu, oblečení mu prý „chystá pečující osoba“ – matka. Tělesnou hygienu zvládá, použije hygienické zařízení, zvládne mytí, osušení, česání. Nebyl shledán důvod k nezvládnutí holení. Výkon fyziologické potřeby zvládne včas, včetně očisty. Inkontinenční pomůcky nepoužívá. K jednotlivým základním životním potřebám se komise vyjádřila. Mobilita – se neposuzuje ve vztahu k postižení smyslu a mentálního či duševního postižení. Za potřebu pomoci nebo dohledu druhé osoby při mobilitě nelze považovat doprovod při návštěvě lékaře, do stacionáře po zaučení dojíždí sám. Komise

hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Orientace – orientuje se časem, místem i osobou. Rozlišuje zrakem i sluchem. Orientuje se po bytu, v místě bydliště, na ulici a okolí, rozpoznává jiné osoby. Má dostatečné duševní kompetence, je schopen orientovat se v obvyklých situacích - prokázat se permanentkou, zhodnotit počasí (při dešti by bylo obtížné se dostat pěšky do krytého bazénu, je lepší jet dopravním prostředkem), po krátkém zacvičení (matka s ním 2x jela MHD) je schopen sám dojíždět do stacionáře. Dle lékařské zprávy psychiatra MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021 MMSE 28 bodů, popíše správně rozdíl mezi rybníkem a řekou, vysvětlí správně pořekadlo „kdo jinému jámu kopá, sám do ní padá“, test hodin 5 bodů z 5 bodů, bez patologie. Z.: MMSE – stav kognitivních funkcí testovaného je normální. Komise hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Komunikace – v doložené dokumentaci není uvedeno, že by posuzovaná osoba nebyla schopna řádně přijímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč. Posuzovaná osoba rozumí základním obrazovým symbolům, zvukovým signálům, používá běžné komunikační prostředky – mobilní telefon. Mobilní telefon ovládá. Namítaná dyskognice, která dle vyjádření právního zástupce má významný vliv na jeho řečové funkce s běžnou komunikací v sociálním prostředí, nebyla během jednání PK MPSV pozorována. Odpovídal vždy adekvátně a správně. Zvládá vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět 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. Komise hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Stravování – v doložené zdravotní dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není výrazně porušena jemná motorika obou rukou, nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Stravu není nutné přenášet na delší vzdálenosti – lze v kuchyni zajistit místo ke konzumaci – stravu lze přesunout po stole. K přemístění na krátkou vzdálenost lze použít facilitační pomůcku – servírovací stolek. Celodenní příprava stravy, nápojů, nákupy, manipulace s předměty denní potřeby je zohledněno v péči o domácnost – nelze úkony soběstačnosti násobit. Má hepatopatii, sám ví, že nesmí česnek, kořeněná a další jídla, což patří k danému dietnímu opatření. Zvládá vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanový dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj na místo konzumace. Komise hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Oblékání a obouvání - v doložené zdravotní dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není porušena jemná motorika obou rukou, nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací. Nejedná se o anatomické či funkční ztráty dolních končetin, nejsou uvedeny těžké parézy či plegie dolních končetin. Je schopen se sám kompletně oblékat a obouvat, svlékat, zouvat. V komisi uvádí, že by si oblékl tričko, rifle a bundu. Chystá mu je matka. Nebyl zjištěn zdravotní důvod pro nezvládnutí výběru oděvu a obuvi přiměřené okolnostem. Rozezná rub a líc, je schopen správně vrstvit, oblékat se, obouvat, svlékat a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Komise hodnotí jako úkon plně

zvladatelný dle dostupné dokumentace. Tělesná hygiena – za neschopnost tělesné hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty. Namítané snížení denních aktivit díky dysexekuci, kdy je pacientovi jedno, zda a v jaké míře tělesnou hygienu provádí, je popsáno v prop. zprávě z psych. odd. NsP Havířov ze dne 22. 9. 2021, kdy došlo k dekompenzaci stavu. Dekompenzaci nelze považovat za stav trvalý. Posuzovaný sám ví, že po pobytu v krytém bazénu se musí osprchovat (dle sdělení zvládá sám). Zvládá použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu. Nebyl shledán zdravotní důvod k nezvládnutí holení. Komise hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Výkon fyziologické potřeby – v doložené dokumentaci není uvedena anatomická nebo funkční ztráta úchopové schopnosti obou rukou, není anatomická ztráta jedné nebo obou DKK, není těžké duševní postižení spojené se ztrátou sociální dezintegrace. Zvládá včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky. Komise hodnotí jako úkon plně zvladatelný dle dostupné dokumentace. Komise zhodnotila, že lékařské nálezy dodané v průběhu odvolacího řízení nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí či k datu jednání PK MPSV. Tímto doplněním posouzení hodnotí jako nezvládané 3 základní životní potřeby – h, i, j). Nebyl shledán zdravotní důvod pro nezvládnutí ostatních základních životních potřeb včetně všech podúkonů, viz vyšetření a pohovor v jednání PK a zhodnocení lékařské dokumentace. Komise vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani k datu svého jednání.

10. Po doručení vyrozumění o pokračování v řízení a vyrozumění o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, zaslal zmocněnec žalobce doplnění protokolu z jednání posudkové komise MPSV ČR ze dne 20. 10. 2021. V doplnění protokolu dne 25. 10. 2021 mimo jiné uvedl, že opatrovnice žalobce, stejně tak přítomný advokát, odmítli protokol z jednání citované komise podepsat, protože neodpovídal průběhu jednání. Na závěr jednání tito výslovně vznesli požadavek, aby protokol z jednání byl sepsán tak, aby v něm byly uvedeny pro věc aspoň zásadní projednávané skutečnosti. Jejich požadavek byl dle zmocněnce bez uvedení důvodu odmítnut. Kromě samotného úvodu jednání a jeho závěru prakticky vedl jednání formou dotazů žalobci psychiatr MUDr. Š. M. Odpovědi žalobce jsou v protokolu zachyceny jen zčásti – další odpovědi na otázky typu, zda přemístí jídlo z jednoho místa na druhé, zaváže si tkaničky u bot, zda ví, že po návštěvě bazénu by se měl osprchovat apod., nejsou v protokolu zachyceny vůbec. Po těchto několika otázkách chtěla komise jednání ukončit. Zmocněnec také v tomto doplnění popisoval dotazy k jednotlivým základním životním potřebám a na závěr shrnul výtky k protokolu – protokol z jednání byl zpracován neúplně, neodpovídá průběhu jednání, na jejich výslovnou žádost jim bylo odmítnuto obsah protokolu doplnit; u jednání se komise vůbec nezabývala jejich připomínkami k původnímu posudku PK MPSV tak, jak jsou vedeny v jejich dopise ze dne 29. 9. 2021; posudková komise na jejich výslovnou žádost odmítla posuzovat zvládání základní životní potřeby žalobcem tak, jak je to uvedeno v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Komise odmítla vysvětlit, v čem jsou odlišné závěry sociálního šetření a odborných lékařských zpráv, jak uvádí ve svém posudku ze dne 22. 9. 2021. On tvrdí, že žádný rozpor není.
11. Dne 4. 11. 2021 se žalobce vyjádřil k podkladům rozhodnutí a konstatoval, že se závěrem uvedeným v doplňujícím posudku nesouhlasí. Sdělil výhrady k posudku a poukázal na to, že uvedl, že mu chystá oblečení matka, nikoli „prý“, vůbec se na jednání komise

neprojednávalo, zda zvládá česání, holení. V posudku je uvedeno, že výkon fyziologické potřeby zvládne včas, přitom u jednání posudkové komise to nebylo vůbec projednáváno, a ani v protokole o žádné z těchto věcí není ani zmínka. K jednotlivým základním životním potřebám uvedl, že u základní životní potřeby orientace posudková komise konstatuje, že žadatel má dostatečné duševní kompetence, je schopen orientovat se v obvyklých situacích, což je dle posudkové komise prokázáno tím, že je schopen si zajít na krytý bazén, zhodnotit počasí, že pozná rozdíl mezi rybníkem a řekou, doplní pořekadlo „kdo jinému jámu kopá, sám do ní padá“. Poukázal na to, že nikdy nebylo tvrzeno, že je dementní. Nadále tvrdí, že nemá přiměřené duševní kompetence, a proto byl v maximální možné míře omezen ve svéprávnosti. Neorientuje se v obvyklých situacích, mezi něž jistě pro běžného člověka patří jednání s úřady, pojišťovnami, bankami aj., nakupování, a to nejen u běžných nákupů (dispozice s penězi dle rozsudku o omezení svéprávnosti limitována maximální částkou 200 Kč), neschopnost rozlišit význam informací důležitých od méně důležitých, či ironicky myšlených atd. Např. pokud v propouštěcí zprávě z Havířovské nemocnice uvedl, že léky pravidelně nebral, pak skutečnost je taková, že léky jsou mu pravidelně v dávkovači chystány a za poslední týden před hospitalizací se stalo pouze v jednom jediném případě, že tyto léky, resp. jednu polední dávku, když byl sám doma, neužil. V jeho myšlení je to však naprosto hrubé porušení pravidelného režimu v brání léků. Když je tzv. v „euforii“, je schopen sprádat plány, že si postaví rodinný dům, protože tak je to správné, koupí chatu, založí rodinu, bude úspěšný ve sportu, o všechno se postará. Na druhý den nebo i třeba za cca 1 hodinu zase upadne do deprese, těžké únavy, řeší to spánkem atd. K základní životní potřebě komunikace uvedl, že v posudku posudková komise konstatuje, že správně chápal kladené otázky, a že na ně odpovídal správně. Poukazuje na to, že není dementní a na naprosto jednoduché otázky typu, ať ukáže, jak má zavázané boty, zda umí přemístit jídlo z místa na místo, zda se dokáže osprchovat a podobně, opravdu zpravidla není pro něho problém adekvátně odpovídat. Na otázky podobného typu by adekvátně odpovědělo i předškolní dítě. Při běžné komunikaci s osobou, která jej nezná, nejpozději po pár minutách tato osoba pozná, že něco s ním není v pořádku, že jeho jednání neodpovídá jeho věku a sociálnímu postavení. Této osobě pak musí být matkou vysvětleno, že je duševně nemocný. V posudku je uvedeno, že zvládá vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení atd. Ono tomu tak není, jak výše uvedeno. Dyskognice mu byla diagnostikována po jeho 19ti denní poslední hospitalizaci na psychiatrickém oddělení NsP Havířov v září tohoto roku, MUDr. M. dospěl po několikaminutovém jednání posudkové komise k jinému názoru. U základní životní potřeby stravování uvedl, že opět se zde od samého počátku řízení konstatují nesporné věci, že netrpí těžkou tělesnou vadou či ztrátou smyslů, a že není dementní. Zdůraznil, že např. v dopise ze dne 29. 9. 2021 u této základní životní potřeby uváděl, že nezvládá dodržovat stanovený dietní režim. Samotná znalost, že má dietu a posudkové komisi sdělil, že z toho důvodu by neměl jíst česnek a koření, přece automaticky neznamená, že zvládá dodržovat stanovený dietní režim. Na jiném místě v posudku je výslovně konstatováno, že řeší hlad rohlíkem a salámem, což jistě není v souladu s jaterní dietou. Žalobce namítal, že nezvládá konzumovat stravu v obvyklém denním režimu. Např. spontánně jí v noci a pokud není pod dozorem jiné osoby, tak žádný denní a stejně tak dietní režim stravy prostě nedodrжуje. Poznámka v posudku, že celodenní příprava stravy a nápojů je již zohledněna v péči o domácnost, není přiléhavá. U základní životní potřeby oblékání a

obouvaní se v posudku opět argumentuje, že nemá tělesné vady, netrpí ztrátou smyslů, a že není dementní. Uvádí se zde, že nebyl zjištěn zdravotní důvod pro nezvládnutí výběru oděvu a obuvi přiměřené okolnostem atd. Tato otázka u jednání komise nebyla nijak zkoumána či zjišťována, s výjimkou dotazu, zda si ráno zavázal tkaničky a zda je spokojen s výběrem oblečení. Na to odpověděl, že tkaničky má předvázány a boty si jen tak nazuje, a že s výběrem oblečení je spokojený, když mu ho nachystala matka. On však např. v citovaném dopise poukazoval na to, že nezvládá činnosti uvedené pod body 1 – vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem a 5 – manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem, což nebylo vůbec u jednání komise zjišťováno. Např. matka u jednání posudkové komise uvedla, že mu koupila v létě tohoto roku zimní bundu, která se mu líbila, a proto i když byl teplý letní den, oblékl si ji a chtěl v ní jít ven, aby ostatní viděli, jakou má pěknou novou bundu. U základní životní potřeby tělesná hygiena žalobce zcela odkázal na dopis ze dne 29. 9. 2021, v němž popsal, že tuto životní potřebu nezvládá a znovu podotkl, že např. otázka česání se, holení nebyla u jednání komise vůbec řešena. Přesto se v posudku uvádí, že tyto činnosti zvládá. Zdůraznil zprávu MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021, na kterou odkazoval již v dopise ze dne 29. 9. 2021, která uvádí, že u pacienta je v popředí patrný psychotický defekt (v popředí s infantilitou), který u něho vyvolává nutnost dopomoci a dohledu jinou osobou i při běžných životních situacích a úkonech, že pacient není sám schopný plně fungovat běžným životem, psychotická porucha také může kolísat do únavy až apatie atd. S tímto zásadním odborným lékařským závěrem ošetřujícího lékaře se posudková komise vůbec nijak nevypořádala, nevzala jej v potaz, byť na to ve svém vyjádření k prvnímu posudku posudkové komise výslovně upozorňoval. Stejný závěr je pak obsažen v propouštěcí zprávě NsP Havířov ze dne 22. 9. 2021. Také je v posudkovém zhodnocení napsáno, že nebyl shledán zdravotní důvod pro nezvládnutí ostatních základních životních potřeb (kromě již tří uznaných) včetně všech podúkonů. U jednání posudkové komise dne 21. 10. 2021 ovšem žádné šetření ohledně všech podúkonů dle přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 sb. nebylo provedeno. Posudková komise konstatuje, že vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro jeho změnu. K tomu žalobce zdůraznil, že opakované sociální šetření potvrdilo závěry dříve prováděných soc. šetření. Nově doložená propouštěcí zpráva z NsP Havířov rovněž potvrzuje dřívější závěry odborných psychiatrických lékařů, že potřebuje dopomoc při zajišťování základních životních potřeb. Namítal, že posudková komise se u jednání vůbec nezabývala jeho vyjádřením k posudku ze dne 22. 9. 2021, vůbec u jednání neřešila otázky údajného rozporu mezi všemi dosud provedenými sociálními šetřeními a všemi dosud zpracovanými lékařskými odbornými zprávami. Přitom od samého počátku tvrdí, že žádný rozpor mezi těmito zprávami není. Jsou naopak v souladu. Jednání posudkové komise považuje za neobjektivní a vyhotovený posudek za nesprávně vyhotovený podklad pro rozhodnutí v dané věci.

12. Na základě tohoto vyjádření, nechal žalovaný vypracovat další doplňující posudek. Komise dne 24. 11. 2021 opět zasedala ve stejném složení a konstatovala, že protokol o jednání komise ze dne 20. 10. 2021 již nelze měnit, jednání je uzavřeno. Posudková komise uvedla výčet podkladů, ze kterých vycházela, diagnostický souhrn, vypsala některé informace ze znaleckého posudku MUDr. C. ze dne 4. 5. 2017 a z psychologického vyšetření Mgr. Š. ze dne 12. 7. 2021. Citovala zjištění ze sociálního šetření, dle něhož žalobce někdy holí pečující osoba, někdy dohlíží při holení, protože žalobce má strach z ostrých předmětů. Dle posudkové komise dohled nelze považovat za neschopnost. V propouštěcí zprávě z psychiatrie ze dne 22. 9. 2021 není uvedena nutná dopomoc při česání a holení. Poukáz

advokáta na absenci duševních kompetencí je zohledněna v osobních aktivitách. Dle znaleckého posudku ze dne 4. 5. 2017 není podstatně omezena schopnost právně jednat v běžných záležitostech každodenního života. Je schopen porozumět otázkám a správně na ně odpovědět. Může hospodařit s penězi do výše 200 Kč. Dále posudková komise konstatovala, že jednání komise zabývající se příspěvkem na péči žalobce trvalo více než hodinu. Rozhovorem s žalobcem byla podrobně zjišťována schopnost zvládnout jednotlivé úkony. Posudková komise došla k dříve uvedenému závěru a odkázala na znění prvoposudku a 1. doplňujícího posudku, kde je dle jejího názoru vše podrobně popsáno. Nebyly prokázány nové skutečnosti, pro které by žalobce nebyl schopen zvládnout namítané základní životní potřeby. Diagnóza trvá, defekt intelektu nebyl prokázán, je plně orientovaný. Nebyl zjištěn důvod, proč by se neučesal, neholil. Je schopen si nachystat a naservírovat stravu, sám se nají. Je informován o omezení určitých potravin v rámci diety při hepatopatii, jak vyplývá ze spisu. Vzhledem k tomu, že není přítomen mentální defekt, není důvod, aby si nenachystal adekvátní oblečení, které by měl mít uloženo na jemu známých místech, což spadá do péče o domácnost. Posudková komise poukázala na to, že v námitkách žalobce původně zmínil i nezvládaný výkon fyziologické potřeby, který nyní již neuvádí. Jsou zde i rozpory. Žalobce tvrdí, že se bojí elektrospotřebičů, ale pomáhá matce vysávat. Bojí se zapnout plyn, ale ohně se nebojí – kouří 15-20 cigaret denně, které si musí zapálit. Posudková komise uzavřela, že vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru ze dne 22. 9. 2021 a 20. 10. 2021, a to ani k datu svého jednání.

13. Žalobce byl opět vyrozuměn o pokračování v řízení a možnosti vyjádřit se k podkladům, což také prostřednictvím svého zmocněnce učinil dne 4. 12. 2021. Ve vyjádření opět uvedl, že se závěry v doplňujícím posudku nesouhlasí. Jednotlivě se vyjádřil ke všem částem posudku, ke znaleckému posudku, psychologickému vyšetření, k závěrům o tom, že zvládá holení, k absenci duševních kompetencí, k délce jednání před komisí, k rozporům ohledně obavy z elektrospotřebičů atd. a opět své vyjádření uzavřel tím, že se komise nezabývala jeho námitkami k posudku, přestože přesně specifikoval, které konkrétní podúkony u každé jednotlivé základní životní potřeby zvládá či nezvládá a nebylo postupováno dle vyhl. č. 505/2006 Sb., resp. její příloze č. 1. Posudková komise nevysvětlila ve svých posudcích opakovaný údajný rozpor mezi sociálními šetřeními a lékařskými zprávami. Dle jeho názoru zde žádný rozpor není. Posudková komise se nezabývala psychiatrickými zprávami MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021 a Nemocnice v Havířově ze dne 22. 9. 2021, nevypovídala se se závěry zprávy Úřadu práce ČR Krajské pobočky Ostrava, pracoviště Orlová ze dne 9. 4. 2021 atd. Jednání posudkové komise považuje za neobjektivní a vyhotovený posudek, včetně jeho dvou doplnění, po věcné i formální stránce za nesprávně vyhotovený podklad pro rozhodnutí v dané věci. Požadoval, aby bylo rozhodnuto, že není schopen zvládat 8 základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a považuje se za osobu závislou ve stupni III. Pokud nebude takto rozhodnuto, navrhl postoupení věci jiné posudkové komisi za účelem vypracování srovnávacího posudku.
14. Podle ustanovení § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I. (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři 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.

15. Podle § 9 odst. 1 téhož zákona při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.
16. Podle § 9 odst. 4 téhož zákona, při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
17. Podle § 9 odst. 5 téhož zákona, pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
18. Podle § 9 odst. 6 téhož zákona, bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí předpis. Tímto prováděcím předpisem je vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.
19. Krajský soud předepisuje, že při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek o závislosti osoby. Správní orgány mají při posuzování žádosti o příspěvek na péči jasně stanovená pravidla a meze, ve kterých se při svém rozhodování musejí pohybovat. V rámci posuzování stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby správní orgány vycházejí z příslušných posudků, v nichž je stanoveno, jakou ze základních životních potřeb osoba zvládá či nikoli; správním orgánům ani soudům nepřísluší činit medicínské závěry. U posudků je pak nutné, aby vyhověly kritériím stanovených v judikatuře Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost (viz rozsudky NSS č. j. 5 Ads 80/2016-22, č. j. 5 Ads 254/2017-27 a mnohé další). Nejvyšší správní soud rovněž setrvale judikuje, že posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je správní orgán při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlídně 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, příp. z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebou odbornou erudici (viz např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 299/2014-25). Nenaplnění uvedených požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

20. V souladu s § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterážto je prováděcím právním předpisem a obsahuje bližší vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby, posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 vyhlášky (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit, znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky).
21. Krajský soud zastává názor, že v posuzované věci nejsou závěry posudku PK MPSV a jeho dvou doplnění ve vztahu k otázkám, zda žalobce zvládá žalobou namítané základní životní potřeby b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena úplné a přesvědčivé. Soud především posudkové komisi vytýká, že nedostála své povinnosti spolehlivě zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Krajský soud poukazuje na ustanovení § 2a vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách a která obsahuje bližší vymezení životních potřeb rozhodných pro stanovení stupně závislosti. Z citovaného zákonného ustanovení přitom platí, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřeby vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle názoru soudu se posudková komise řádně nezabývala jednotlivými aktivitami dle přílohy č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb., ve vztahu k namítaným základním životním potřebám b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena. K otázce, zda žalobce zvládá jednotlivé aktivity v přijatelném standardu a z jakých důvodů, vyjádření posudkové komise schází. Přijatelným standardem se přitom podle § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb., rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby. Je to právě posudková komise, která by se jednotlivými otázkami měla přezkoumatelným způsobem zabývat, dostatečně své závěry odůvodnit a vyvrátit pochybnosti o tom, zda se jedná o objektivní zdravotní problém žalobce, nebo zda se jedná o jeho subjektivní hodnocení a subjektivní vnímání zdravotních potíží.
22. Pokud jde o jednotlivé základní životní potřeby, pak ve vztahu k základní životní potřebě b) orientace posudková komise konstatovala, že se žalobce orientuje časem, místem i osobou. Rozlišuje zrakem i sluchem. Orientuje se po bytu, v místě bydliště, na ulici a okolí, rozpoznává jiné osoby. Má dostatečné duševní kompetence, je schopen orientovat se v obvyklých situacích - prokázat se permanentkou, zhodnotit počasí (při dešti by bylo obtížné se dostat pěšky do krytého bazénu, je lepší jet dopravním prostředkem), po krátkém zacvičení (matka s ním 2x jela MHD) je schopen sám dojíždět do stacionáře.

Dle lékařské zprávy psychiatra MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021 MMSE 28 bodů, popíše správně rozdíl mezi rybníkem a řekou, vysvětlí správně pořekadlo „kdo jinému jámu kopá, sám do ní padá“, test hodin 5 bodů z 5 bodů, bez patologie. Z.: MMSE – stav kognitivních funkcí testovaného je normální. Dle názoru soudu přitom podle přílohy č. 1 výše citované prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu orientace považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, má 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. K otázce, zda žalobce zvládá uvedené jednotlivé aktivity v přijatelném standardu a z jakých důvodů, vyjádření posudkové komise schází, zejména pokud jde o přiměřené duševní kompetence. Posudková komise nijak blíže nevysvětluje, zda a jak ovlivňuje či jaký dopad má zjištěný zdravotní stav žalobce (zejména skutečnost, že se u něho jedná o paranoidní schizofrenii s těžkým postpsychotickým defektem osobnosti s desintegrací, psychomotorickým zpomalením, pasivitou, oploštěním emotivity, ochuzením myšlení, sociálních vztahů, řeči i neverbální komunikace) na schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítané základní životní potřeby. V tomto směru schází náležité odůvodnění závěrů posudkové komise. To se týká i ostatních namítaných základních životních potřeb.

23. K základní životní potřebě c) komunikace posudková komise konstatovala, že v doložené dokumentaci není uvedeno, že by posuzovaná osoba nebyla schopna řádně přijímat a vytvářet smysluplné mluvené a písemné zprávy a srozumitelnou řeč. Posuzovaná osoba rozumí základním obrazovým symbolům, zvukovým signálům, používá běžné komunikační prostředky – mobilní telefon. Mobilní telefon ovládá. Namítaná dyskognice, která dle vyjádření právního zástupce má významný vliv na jeho řečové funkce s běžnou komunikací v sociálním prostředí, nebyla během jednání PK MPSV pozorována. Odpovídal vždy adekvátně a správně. Zvládá 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. Krajský soud opětovně odkazuje na přílohu č. 1 prováděcí vyhlášky, z níž plyne, že za zvládání základní životní potřeby komunikace 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. Ze sociálního šetření a také z výše citovaných lékařských zpráv plyne, že je u žalobce významně snížena frustrační tolerance a adaptační kapacita, dyskognice, dysexekuce, snadno zahltitelný, trvale křehký, funkčnost trvale významně snížena, jedná se u něj o paranoidní schizofrenii s těžkým postpsychotickým defektem osobnosti s desintegrací, psychomotorickým zpomalením, pasivitou, oploštěním emotivity, ochuzením myšlení, sociálních vztahů, řeči i neverbální komunikace. Bylo tedy na místě zhodnotit, zda žalobce uvedenou základní životní potřebu zvládá, tedy každou z dílčích aktivit vymezených v příloze č. 1, zda je schopen rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost této základní životní potřeby, to vše v přijatelném standardu.
24. Stejně výhrady má soud i k závěrům posudkové komise, které se týkají základní životní potřeby d) stravování. K této základní životní potřebě posudková komise uvedla, že

v doložené zdravotní dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není výrazně porušena jemná motorika obou rukou, nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Stravu není nutné přenášet na delší vzdálenosti – lze v kuchyni zajistit místo ke konzumaci – stravu lze přesunout po stole. K přemístění na krátkou vzdálenost lze použít facilitační pomůcku – servírovací stolek. Celodenní příprava stravy, nápojů, nákupy, manipulace s předměty denní potřeby je zohledněno v péči o domácnost – nelze úkony soběstačnosti násobit. Má hepatopatii, sám ví, že nesmí česnek a kořeněná a další jídla, což patří k danému dietnímu opatření. Zvládá vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanový dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj na místo konzumace. Soud konstatuje, že podle přílohy č. 1 citované vyhlášky se za schopnost zvládat základní životní potřebu stravování považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Ze sociálního šetření přitom plyne, že žalobce nerozezná vhodnost jídla k dietě, když má hlad vezme si rohlík a salám, bojí se používat přístroje v domácnosti, jako je varná konvice a pouštět plynový sporák. Bylo tedy na místě zhodnotit, zda žalobce uvedenou základní životní potřebu zvládá, tedy každou dílčí aktivitu, zejména pokud jde o schopnost dodržovat stanový dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu s ohledem na dysexekuci.

25. Stejně tak u základní životní potřeby e) oblékání a obouvání, u které posudková komise uvedla, že v doložené zdravotní dokumentaci nejsou uvedeny anatomické nebo funkční ztráty obou horních končetin, nejsou popsány těžké parézy či plegie, nejedná se o ztrátu úchopové schopnosti rukou, není porušena jemná motorika obou rukou, nejedná se o úplnou či praktickou nevidomost obou očí, nejsou těžké duševní poruchy spojené se sociální dezintegrací. Nejedná se o anatomické či funkční ztráty dolních končetin, nejsou uvedeny těžké parézy či plegie dolních končetin. Je schopen se sám kompletně oblékat a obouvat, svlékat, zouvat. V komisi uvádí, že by si oblékl tričko, rifle a bundu. Chystá mu je matka. Nebyl zjištěn zdravotní důvod pro nezvládnutí výběru oděvu a obuvi přiměřené okolnostem. Rozezná rub a líc, je schopen správně vrstvit, oblékat se, obouvat, svlékat a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Krajský soud i zde odkazuje na přílohu č. 1 prováděcí vyhlášky, z níž plyne, že za zvládání 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. Posudková komise nijak blíže nevysvětluje, zda a jak ovlivňuje či jaký dopad má zjištěný zdravotní stav žalobce na schopnost zvládat jednotlivé aktivity v rámci namítané základní životní potřeby. Přitom z protokolu o sociálním šetření plyne, že oblečení mu chystá matka, není schopen rozlišit vhodnost oděvu dle počasí. S těmito zjištěními ze sociálního šetření korespondují lékařské nálezy praktického lékaře žalobce MUDr. J., psychiatra MUDr. W. a zpráva Mgr. Š. z ambulance klinické psychologie. K základní životní potřebě f) tělesná hygiena posudková komise uvedla, že za neschopnost zvládání tělesné hygieny se nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty. Namítané snížení denních aktivit díky dysexekuci, kdy je pacientovi jedno, zda

a v jaké míře tělesnou hygienu provádí, je popsáno v prop. zprávě z psych. odd. NsP Havířov ze dne 22. 9. 2021, kdy došlo k dekompenzaci stavu. Dekompenzaci nelze považovat za stav trvalý. Posuzovaný sám ví, že po pobytu v krytém bazénu se musí osprchovat (dle sdělení zvládá sám). Zvládá použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu. Nebyl shledán zdravotní důvod k nezvládnutí holení. Krajský soud k tomu uvádí, že v rozporu s tímto jsou zjištění z odborných lékařských zpráv, v nichž odborní lékaři uvádějí, že žalobce trpí dysexekucí, dyskognicí. Posudková komise ignorovala informace plynoucí z odborných nálezů, v nichž se opakovaně konstatuje nutnost dohledu a péče další osoby. Soud poukazuje i na závěry znaleckého posudku z odvětví psychiatrie ze dne 4. 5. 2017, v němž znalec MUDr. M. C. uvádí, že u posuzovaného zjistil těžkou duševní poruchu, která je trvalého rázu. Jedná se o paranoidní schizofrenii, projevující se poruchami myšlení, vnímání, narušením kontaktu s realitou, nepřiléhavým chováním. Tyto tzv. pozitivní příznaky v současné době nejsou přítomny, choroba je v remisi, vytvořil se však těžký postpsychotický defekt osobnosti s desintegrací, psychomotorickým zpomalením, pasivitou, oploštěním emotivity, ochuzením myšlení, sociálních vztahů, řeči i neverbální komunikace. Je kognitivní deficit i narušení exekutivních funkcí. Posuzovaný není schopen si sám uspokojovat své potřeby a vyřizovat své záležitosti, je odkázán na pomoc jiné osoby. Jeho volní a rozpoznávací schopnosti jsou sníženy podstatně. Posuzovaný sociálně selhává. Tato porucha je léčbou ovlivnitelná jen částečně, lze potlačit psychotické příznaky, ale defekt osobnosti přetrvává. Ze zprávy MUDr. W. ze dne 12. 3. 2021 se podává, že v popředí je patrný psychotický defekt, který u pacienta vyvolává nutnost dopomoci a dohledu jinou osobou i při běžných životních situacích a úkonech. Pacient není sám schopný plně fungovat běžným životem, psychotická porucha také může kolísat do únavy až apatie – nutná častá rehospitalizace v psych. nemocnicích několikrát ročně. Dále výrazně narušeny exekutivní funkce. V lékařské zprávě ze dne 12. 7. 2021 Mgr. Š. uvádí, že celkové výkony v kognitivních doménách jsou výrazně oslabeny. Pacient vlivem postmedikačního útlumu a velmi ztížené spolupráce nepodává výkony, které by mohl dosáhnout, není jich však schopen. Nejslabší výsledek v exekutivních funkcích (ve schopnosti abstrakce a konceptualizace, rychlosti a efektivitě komplexního kognitivního zpracování informací a mentální flexibility, v neposlední řadě ve fonematické verbální fluenci). Dále výkon snížen v práci s informacemi v rámci pracovní paměti – výrazný podprůměr. Řečové funkce (pojmenování, porozumění řeči) – výrazný podprůměr. Vizuokonstrukční schopnosti, vizuoprostorové vnímání – podprůměr, schopnosti koncentrace a kapacita pozornosti – podprůměr, bezprostřední vybavení, auditivní řazení v rámci prac. paměti – nižší průměr, vizuoprostorové vyhledávání – výrazný podprůměr. Oddálená paměť – podprůměr. Rekognice – nižší průměr. Závěrem Mgr. Š. shrnuje, že jsou kognitivní funkce ve všech doménách oslabeny, výkon pravděpodobně také ovlivněn silným postmedikačním útlumem. Pacient není schopen fungovat v každodenních činnostech, je nutná asistence jiné dospělé osoby (stravování, oblékání, dohlížení na hygienu, úřední záležitosti, lékařské prohlídky apod.). Z propouštěcí zprávy Nemocnice Havířov vyplývá, že žalobce zde byl hospitalizován od 3. 9. 2021 do 22. 9. 2021 na odd. psychiatrie. Ve zprávě se mimo jiné uvádí, že u žalobce došlo k afektivní stabilizaci, klidný, zdvořilý, neprodukuje, paranoia potlačena, asuicidální, v noci spí, emočně plochý, v popředí postpsychotický defekt. Významně snížena frustrační tolerance a adaptační kapacita, dyskognice, dysexekuce, snadno zahltitelný, trvale křehký, funkčnost trvale významně snížena. Pacient vyžaduje

dopomoc při zajišťování základních životních potřeb, dopomoc při podávání medikace, jednání na úřadech atd. Podle názoru posudkové komise namítaná dyskognice, která dle žalobce má významný vliv na jeho řečové funkce s běžnou komunikací v sociálním prostředí, nebyla během jednání komise pozorována, a to přesto, že v lékařských zprávách odborných lékařů je dyskognice u žalobce uvedena. Stejně tak je odbornými lékaři ve zprávách popsána dysexekuce, ale komise uvádí, že namítané snížení denních aktivit díky dysexekuci, kdy je žalobci jedno, zda a v jaké míře tělesnou hygienu provádí, je popsáno v prop. zprávě z psych. odd. NsP Havířov ze dne 22. 9. 2021, kdy došlo k dekompenzaci stavu a dekompenzaci nelze považovat za stav trvalý. Již ve znaleckém posudku z roku 2017 viz výše, je konstatováno, že u žalobce je kognitivní deficit i narušení exekutivních funkcí. Tato porucha je léčbou ovlivnitelná jen částečně, lze potlačit psychotické příznaky, ale defekt osobnosti přetrvává. Dle dalších lékařských zpráv žalobce není sám schopný plně fungovat běžným životem, psychotická porucha také může kolísat do únavy až apatie – nutná častá rehospitalizace v psych. nemocnicích několikrát ročně. Pokud jde o závěry posudkové komise v posudku, že jsou zde přítomné rozpory – bojí se elektrospotřebičů, ale pomáhá matce vysávat, bojí se zapnout plyn, ale ohně se nebojí – kouří 15-20 cigaret denně, které si musí zapálit, krajský soud uvádí, že pokud posudková komise spatřuje v tomto rozpory, nic jí nebránilo v tom, aby je odstranila při jejím jednání, u kterého byl žalobce přítomen. Také pokud jde o závěr posudkové komise v posudku, že jsou zde rozpory mezi zjištěními v rámci sociálních šetření a lékařskými zprávami, je potřeba, aby tyto rozpory byly konkretizovány a posudkovou komisí vysvětleny.

26. Krajský soud z výše uvedených důvodů dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ČR v Ostravě včetně jeho dvou doplnění nelze považovat za úplný a přesvědčivý a je tak v konečném důsledku nepřezkoumatelný. Takový posudek nemohl být podkladem pro posouzení rozhodných otázek zvládnutí jednotlivých základních životních potřeb v žalobě namítaných.
27. Napadené rozhodnutí bylo proto nutno zrušit pro vady řízení ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení otázek zvládnutí namítaných základních životních potřeb a rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Posudková komise nedostala své povinnosti spolehlivě zjistit skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Je třeba, aby posudková komise posudkové závěry doplnila tak, aby z nich bylo zřejmé, z jakých důvodů žalobce zvládá či nezvládá bez pomoci jiné osoby aktivity v rámci namítaných základních životních potřeb b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání a f) tělesná hygiena.
28. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalovanému byla uložena povinnost zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce na nákladech řízení částku 2 600 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zastoupení, a to z odměny za dva úkony právní služby po 1 000 Kč (dle § 7, § 9 odst. 2, § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, a to za přípravu a převzetí zastoupení a sepsí žaloby), dvou režijních paušálů po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Náklady řízení tak činí celkem 2 600 Kč a žalovaný je povinen zaplatit je v souladu s § 149 odst. 1 o. s. ř. (zákon č. 99/1963 Sb., v platném znění, aplikovaný na základě § 64 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobce ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení:

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava 29. 6. 2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně