



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: **B. M. L. B.**, narozený X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 11. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2019/15939-916, č. j. MPSV-2020/216465-916,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 5. 11. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2019/15939-916, č. j. MPSV-2020/216465-916, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou prostřednictvím své zákonné zástupkyně v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 5. 11. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2019/15939-916, č. j. MPSV-2020/216465-916, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka v Ústí nad Labem, kontaktní pracoviště Most, ze dne 28. 11. 2018, č. j. 199321/2018/MOS. Tímto rozhodnutím byl zamítnut návrh žalobce na změnu výše přiznaného příspěvku na péči a bylo rozhodnuto nadále poskytovat příspěvek na péči žalobci v původní výši 6 600 Kč měsíčně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. V žalobě žalobce namítal, že kromě základních životních potřeb orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity, které mu byly posudkovými lékaři uznány jako nezvládnuté, nezvládá s ohledem na své postižení rovněž základní životní potřeby stravování, oblékání a obouvání a tělesné hygieny. Žalobce byl přesvědčen, že posudkoví lékaři nedostatečně vyhodnotili dopad jeho zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Na základě takto vadně vypracovaných posudků bylo následně rozhodnuto. Žalobce zdůraznil, že má od svých šesti let věku stanovenou diagnózu poruchy autistického spektra – Aspergerův syndrom, dle adaptability středně až nízko funkční. Opakovaně mu byl přiznáván příspěvek na péči ve stupni III., následně mu neodůvodněně od července 2018 byl snížen příspěvek na péči na stupeň II. Žalobce požádal o zvýšení příspěvku, znovu mu byl přiznán pouze ve stupni II., ale s uznáním nezvládnutí odlišných základních životních potřeb. Žalobce dále upozornil, že mu nově nebyla uznána jako nezvládnutá základní životní potřeba orientace. Poukázal na to, že vzhledem k tomu, že k diagnóze autismu patří především zásadní porucha orientace, představivosti a komunikace, působí tento závěr zvláště a zadává podezření z účelového jednání. Podle názoru žalobce bylo s jednotlivými základními životními potřebami svévolně a neodůvodněně manipulováno, aby to vždy posudkové komisi „nějak vyšlo“.
3. Žalobce dále uvedl, že se odvolal a řízení probíhalo téměř dva roky, tedy neúměrně dlouho a s průtahy. Posudková komise v odvolacím řízení nereagovala na jeho námítky v odvolání a vůbec se jimi nezabývala. Žalobce dále uvedl, že závěry posudkové komise nemají oporu ve zdravotnické dokumentaci a nejsou přesvědčivě zdůvodněny. Uvedl také, že subjektivní názory posudkových lékařů nemohou nahradit řádné zjištění skutkového stavu u jednotlivých základních životních potřeb. Při posledním jednání posudkové komise za jeho přítomnosti dostal žalobce jen několik nejasných otázek týkajících se školní výuky. Matka žalobce (žalobce byl v době jednání posudkové komise nezletilý, pozn. soudu) ve stresu podepsala protokol o jednání posudkové komise, ale nebyl jí dále poskytnut. Žalobce pokračoval, že v posudku posudkové komise absentuje zhodnocení jeho zdravotního stavu ve vztahu k rozhodujícím kritériím pro přiznání příspěvku na péči a rovněž chybí důvody, které posudkovou komisi k jejím závěrům vedly.
4. Posudková komise rovněž nebyla podle názoru žalobce řádně obsazena a její složení bylo nevhodné, neboť nebyl přítomen žádný lékař dětských chorob. Žalobce uvedl, že dítě není malý dospělý a vyšetřovat a ošetřovat má dítě pouze lékař specializovaný na děti. Stejně tak diagnózu autismu může stanovit jen dětský psychiatr či dětský klinický psycholog. Žalobce dále uvedl, že by s ohledem na věk měl zvládat všechny aktivity sám, bez každodenní dopomoci či dohledu jiné osoby, ale není toho schopen. To nepramení z toho, že by jeho výchova byla zanedbána nebo jeho matka byla hyperprotektivní, jak naznačuje posudková komise. Žalobce zdůraznil, že jediným důvodem, proč v běžných životních situacích a úkonech selhává, je jeho závažné postižení s názvem pervazivní vývojová porucha – porucha autistického spektra, Aspergerův syndrom, středně až nízkofunkční, které mu přináší obrovské každodenní problémy.
5. Žalobce dále poukázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, podle kterého se proto, aby byl přesvědčivý, musí posudek

srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Žalobce upozornil, že v dané věci se tak nestalo, neboť posudek posudkové komise je v rozporu se zprávami Nautis Praha, poslední z 8/2017, též se zprávami ošetřujícího psychiatra MUDr. G., dětské neuroložky MUDr. D., rovněž tak se zprávou prim. H. z Ústavu lékařské genetiky, která není nikde citována. Dále nebyla vůbec brána v potaz zpráva ze SPC Ústí nad Labem ze dne 29. 6. 2020.

6. Žalobce rovněž poukázal na rozhodnutí Úřadu práce, kterým mu byl přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP/P s platností do 30. 11. 2020 a o jehož prodloužení nyní probíhá řízení. Žalobce zdůraznil, že pokud mu byl průkaz ZTP/P vydán coby osobě s těžkou poruchou orientace a komunikace s nutností průvodce, je rozhodnutí téhož orgánu ve věci příspěvku na péči v rozporu.

Vyjádření žalovaného k žalobě

7. Žalovaný k výzvě soudu předložil správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž vyjádřil své přesvědčení, že v odvolacím řízení bylo postupováno v souladu s platnými právními předpisy. Žalovaný dále uvedl, že posudková komise zasedala v odborném složení, kdy byl přítomen jak posudkový lékař, tak odborník z oboru psychiatrie. Žalovaný proto považoval vypracovaný posudek za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek, na jehož základě bylo možno rozhodnout. Žalovaný dále podotkl, že složení posudkové komise je plně v kompetenci jejího předsedy. MUDr. B. vykonávala funkci předsedkyně posudkové komise a dále se pravidelně celoživotně vzdělávala. Stejně tak příslušící lékařka prim. MUDr. S. má dvě atestace z psychiatrie a v obsahu těchto zkoušek jsou veškeré části v oboru psychiatrie, tedy i dětská psychiatrie.
8. Žalovaný dále zdůraznil, že posouzení zdravotního stavu pro účely příspěvku na péči podléhá pravidlům stanoveným v právních předpisech s tím, že při posouzení dětí s poruchami autistického spektra – PAS je vycházeno nejen z nálezů registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost, ale také dalších lékařů – specialistů, v tomto případě dětských psychiatrů, popř. dětských psychologů, kteří posuzovanému poskytují zdravotní péči. Odborné lékařské zprávy jsou pro příslušnou posudkovou komisi zdrojem informací o rozsahu a tíži postižení, o poskytnutých zdravotních službách, o průběhu onemocnění, výsledcích léčby a dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem. Žalovaný zdůraznil, že je to vždy odborný ošetřující lékař, který předává orgánu sociálního zabezpečení podklady o rozsahu a tíži individuálního onemocnění. Součástí podkladů pro posouzení zdravotního stavu je také výsledek sociálního šetření, při kterém sociální pracovník shromažďuje informace, které se týkají potřeby péče a pomoci, zapojení poskytovatelů sociálních služeb nebo asistenta sociálních služeb, u dětí také školní docházka. Žalovaný dále uvedl, že zdrojem informací pro sociálního pracovníka je samotný klient a poskytovatelé péče, což jsou v případě dětí rodiče, škola, příp. další instituce.
9. Žalovaný dále uvedl, že posuzování zdravotního stavu v rámci příspěvku na péči je v odvolacím řízení vždy v kompetenci posudkové komise žalovaného, nikoli lékaře – poskytovatele zdravotních služeb. Poskytovatelům zdravotních služeb neumožňuje právní úprava činit závěry ve věci stupně závislosti. V rámci vzdělání posudkových lékařů zajišťuje pravidelné kurzy věnované problematice osob s PAS Katedra posudkového lékařství Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů a Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně. Žalovaný uvedl, že navíc při zjištění metodického vedení Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

spolupracuje se zástupci Psychiatrické společnosti ČLS JEP a také se zástupci Sekce dětské a dorostové psychiatrie.

10. Žalovaný zdůraznil, že posudková komise měla k dispozici dostatečnou podkladovou dokumentaci a zhodnotila u žalobce jak zdravotní stránku duševní, smyslovou, tak i interní a pohybovou. Při doplňujícím posouzení byla matka žalobce coby jeho zákonná zástupkyně se žalobcem jednání přítomna, neboť namítala neúčast v průběhu správního řízení. Průběh jednání byl zaznamenán v protokolu. Žalovaný uvedl, že pokud o protokol posuzovaný nebo jeho zástupce při jednání posudkové komise požádá, žádost je zaznamenána a kopie protokolu poskytnuta. Jedná se o standardní postup posudkové komise. Žalovaný zdůraznil, že posudková komise ve svém posudkovém zhodnocení zdůvodnila své závěry v posuzování stupně závislosti, a tedy zvládání či nezvládání základních životních potřeb. Vše je uvedeno i v odůvodnění napadeného rozhodnutí. Žalovaný uzavřel, že v případě žalobce bylo provedeno řízení jak v souladu se zákonem o sociálních službách, tak v souladu se správním řádem. Žalovaný závěrem navrhl zamítnutí žaloby pro nedůvodnost.

Posouzení věci soudem

11. O žalobě soud rozhodl v souladu s ust. § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání, neboť žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasil a žalobce se po řádném poučení, že může vyslovit souhlas s rozhodnutím věci bez jednání a že nevyjádření se v určené lhůtě je považováno za souhlas, k nařízení jednání nevyjádřil.
12. Napadené rozhodnutí žalovaného soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu, nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
13. Smyslem zák. č. 108/2006 Sb. o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), je úprava podmínek poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči. Příspěvek na péči, který je předmětem řízení v dané věci, se podle § 7 téhož zákona poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Tímto příspěvkem se stát podílí na zajištění sociálních služeb nebo jiných forem pomoci podle tohoto zákona při zvládání základních životních potřeb osob. Náklady na příspěvek se hradí ze státního rozpočtu. Nárok na něj má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 téhož zákona (mezi účastníky není sporu o tom, že podmínky zde uvedené žalobce splňuje), která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 uvedeného zákona, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

péče nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb nebo dětský domov, anebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu; nárok na příspěvek má tato osoba i po dobu, po kterou je jí podle zvláštního právního předpisu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. O příspěvku rozhoduje krajská pobočka Úřadu práce.

14. Podle § 8 odst. 1 uvedeného zákona osoba (do 18 let věku), která vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby, 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 základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb.
15. Dle § 9 uvedeného zákona se při posuzování stupně závislosti u osob do 18 let věku hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a osobní aktivity. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis (§ 9 odst. 4, 5 a 6 téhož zákona).
16. V § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, (dále jen „vyhláška“) je uvedeno, že za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se 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.
17. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis, kterým je vyhláška. Dle § 2 odst. 1 vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení. Dle § 2a vyhlášky pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle § 2b vyhlášky pokud osoba do 18 let věku nemá z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje ještě vyvinutou schopnost zvládat některou ze základních životních potřeb nebo některou aktivitu, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, není pro účely posuzování stupně závislosti považována za osobu, která je neschopna základní životní potřebu zvládat. To neplatí, pokud osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu při zvládání základní životní potřeby nebo některé aktivity, které jsou vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce, vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

18. V příloze č. 1 vyhlášky jsou vymezeny schopnosti zvládat základní životní potřeby.
19. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**mobilita**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.
20. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**orientace**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
21. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**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 nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.
22. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**stravování**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, stravu rozdělit na menší kousky a naservírovat ji, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
23. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**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.
24. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**tělesná hygiena**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

25. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**výkon fyziologické potřeby**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
26. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**péče o zdraví**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
27. Za schopnost zvládat základní životní potřebu „**osobní aktivity**“ se považuje stav, kdy osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
28. Z obsahu předloženého správního spisu vyplývá, že dne 6. 8. 2018 podal tehdy nezletilý žalobce prostřednictvím své zákonné zástupkyně žádost o změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Dne 29. 8. 2018 bylo provedeno v místě bydliště žalobce sociální šetření pro účely řízení o příspěvku na péči. V rámci tohoto sociálního šetření bylo zjištěno k jednotlivým základním životním potřebám, že žalobce trpí dyspraxií, je nemotorný a má úlevy i při tělesné výchově - nesmí cvičit venku a je hodnocen individuálně. Chůzi žalobce zvládá, ačkoli občas naráží do lidí a motá se, chůzi po schodech zvládá s přidržením se o zábradlí, zvládá dřep a klek, ale nemotorně. Při chůzi venku se opírá o matku nebo babičku, neboť je nejistý. Vzhledem ke své diagnóze ADHD žalobce nevydrží stát na místě, proto chodí ven pouze s doprovodem, je snadno unavitelný a zbrklý, nedomýšlí různé následky. Téměř vždy je dopravován autem, ale i tak je potřeba jezdit po známých trasách. Matka žalobce při sociálním šetření uvedla, že její syn není tak vyspělý jako ostatní děti jeho věku a má problém rozeznat obličeje, trvá mu déle, než si je zapamatuje, na jiné osoby kromě blízkých se nedívá, s cizími lidmi nekomunikuje. Odmítá navazovat nové vztahy a trvá mu déle, než s někým naváže vztah. Nekomunikuje ani s blízkými, pokud nechce on sám. Ze sociálního šetření rovněž vyplynulo, že žalobce má sluch a zrak v pořádku, je orientován časem, ale nezvládá si organizovat práci, musí mít přesně stanovený denní plán. Veškeré jídlo žalobci připravuje matka, žalobce v době sociálního šetření odmítal jíst vařené jídlo a jedl pouze rohlík s máslem a rajče. Odmítá hodně jíst a pije pouze šťávu nebo kakao, v létě minerální vodu. Jídlo žalobci ke stolu podává matka. Žalobce se nají a napije sám, ačkoli nesdělí, že má hlad. Nádobí přenese, ale někdy se polije. Ze sociálního šetření rovněž vyplynulo, že žalobce nedokáže zvolit oblečení podle počasí a příležitosti, oblečení mu připravuje matka, sám se obléká, svléká a obouvá, rozlišuje barvy, ale nesnese knoflíky a zip mu zapíná matka. Ranní hygienu připravuje žalobci matka, která mu rovněž vyčistí zuby, češe ho a stříhá mu nehty. Nad kompletní hygienou žalobce dohlíží matka, žalobce sám vstoupí do vany i z ní vystoupí a sám se umyje, vlasy a podpaží mu umývá matka. Potřebu si žalobce uvědomuje, na toaletu si dojde a po vykonání toalety se sám utře. Léky mu podává matka, která je zároveň jeho praktickou lékařkou. Žalobce tráví většinu dne sám v pokoji, kde je na PC, s vrstevníky se nestýká, návštěvy společenských akcí odmítá.
29. Dne 24. 10. 2018 byl vypracován posudek o zdravotním stavu žalobce posudkovou lékařkou MUDr. E. P. Posudková lékařka konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je Aspergerův syndrom. V psychomotorickém vývoji byly u žalobce postupně odchylky, probíhal vyšetřovací Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

program, nakonec potvrzeno podezření na PAS – Aspergerův syndrom. Posudková lékařka uvedla, že žalobce trpí pervazivní vývojovou poruchou, potížemi v sociální komunikaci, potížemi v sebeobsluze a sebehodnocení. Žalobce je nesoběstačný a je nutný dohled dospělé osoby 24 hodin denně. Navštěvuje Speciální ZŠ s asistentem. Z vyšetření pro autisty a Aspergerův syndrom APLA Praha ze dne 27. 6. 2011 vyplývá, že se u žalobce jedná o Aspergerův syndrom u dítěte s chybějící mentální retardací, ale s výraznými obtížemi v některých oblastech zejména v komunikaci, v soustředění a ve vztahu k vrstevníkům a ostatním lidem. Konflikty, ke kterým dochází během běžného dne, se odrážejí negativně na sebevědomí dítěte. Posudková lékařka dále uvedla, že žalobce byl vyšetřen na ambulanci klinické logopedie dne 1. 8. 2011, kde byla popsána dyslalie a bylo doporučeno sledování a stimulace vývoje fatických funkcí. Posudková lékařka pokračovala, že je žalobce sledován také v psychiatrické ambulanci MUDr. Š., která ve zprávě ze dne 16. 11. 2011 popisuje u žalobce kromě Aspergerova syndromu, ADHD a vývojové motorické poruchy, že intelekt žalobce je v dobrém průměru, ale není schopen uplatnit své schopnosti v prostředí, které vyžaduje sociální, emoční a komunikační dovednosti. Na žalobci není nic psychotického. Žalobce byl po dobu vyšetření v psychiatrické ambulanci hyperaktivní a zbrklý, používal v řeči odborné výrazy, má problémy v praktických dovednostech, je přecitlivělý na hluk, vyžaduje a vytváří rituály, na kterých lpí, jinak má afektivní záchvaty a je naléhavý vůči matce. Posudková lékařka dále konstatovala, že žalobce je v péči neurologa s poslední kontrolou ze dne 8. 11. 2011, ze které vyplývá, že je žalobce silně vázán na matku, neumí se tudíž samostatně o nic postarat, má úzkostné stavy hlavně v noci a při normálním intelektu velmi vážné sociabilita. Posudková lékařka dále uvedla, že žalobce byl rovněž dne 29. 8. 2017 vyšetřen v Národním ústavu pro autismus, kde u něj byla zjištěna symptomatika poruchy aktivity a pozornosti, verbální hyperaktivita, žalobce neustále mluvil sám pro sebe, projevovala se u něj impulzivita v aktivitě, slabá výdrž, nízká frustrační tolerance, emoční nestabilita. V této lékařské zprávě je obsažen závěr, že žalobce je chlapcem s Aspergerovým syndromem, jehož sociální chování je desinhibované, aktivní s formálními prvky. Žalobce rovněž trpí hyperkinetickou poruchou chování, impulzivitou, hyperaktivitou, emoční labilitou, s afekty, destrukcí a vulgaritami. Kognitivní schopnosti jsou u žalobce v pásmu nadprůměru. Žalobce trpí vývojovou poruchou motoriky v pásmu středního až těžkého deficitu. Žalobce byl rovněž sledován pro skoliosu Th-L, RHB. Klinický psycholog NAUTIS doporučil konzultaci a vyšetření u dětského psychiatra, medikaci na obtíže vyplývající z ADHD, neboť žalobce není schopen své jednání ovládat a jeho obtíže budou jen těžko zvladatelné běžnými pedagogickými prostředky. Na základě uvedených zjištění posudková lékařka dospěla k závěru, že žalobce nezvládá základní životní potřeby komunikace, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, péči o zdraví a osobní aktivity. Posudková lékařka dospěla k závěru, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).

30. Následně na základě posudku posudkové lékařky bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 28. 11. 2018, č. j. 199321/2018/MOS, kterým byl návrh žalobce na změnu výše příspěvku na péči zamítnut a kterým bylo rozhodnuto o poskytování příspěvku na péči v původní výši 6 600 Kč měsíčně. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 21. 12. 2018 odvolání. V odvolání jsou uvedeny diagnózy žalobce a odborní lékaři, ke kterým musí docházet. V odvolání žalobce zdůraznil, že jeho největší potíže pramení z autismu. Zdůraznil, že se jedná o celoživotní diagnózu, z autismu není možné se vyléčit, kauzální léčba neexistuje. Z toho je jasné, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. K jednotlivým základním životním potřebám je v odvolání uvedeno, že žalobce je mobilní,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

orientaci nezvládá, neboť má poruchu orientace, která se projevuje každodenně v běžných situacích. Neorientuje se ve vlastní aktovce, školní skříňce, ve škole a ve městě, všude se ztratí. Žalobce má zrak a sluch dobrý, ale duševní kompetence ne. Dále bylo v odvolání uvedeno, že již ze samotné definice autismu vyplývá, že se jedná o poruchu komunikace, kterou žalobce rovněž nezvládá, oční kontakt udrží jen u minima lidí. K základní životní potřebě stravování bylo v odvolání uvedeno, že žalobce si nedokáže vybrat správný nápoj či potraviny, k jídlu a pití musí být vyzýván, není schopen po sobě uklidit nádobí, konzumuje jen omezený výběr potravin a nápojů. Žalobce si rovněž neumí vybrat správné oblečení a určité druhy oblečení nesnese. Tělesnou hygienu žalobce podle odvolání správně nezvládá, ani si sám dostatečně nevyčistí zuby. Výkon fyziologické potřeby žalobce zvládá, ale péči o zdraví nikoli, nedodržuje stanovený léčebný režim, matka musí dohlížet nad cvičením žalobce a užíváním léků. Osobní aktivity žalobce podle odvolání rovněž nezvládá, nemá žádné přátele, je neustále doma, byl vyloučen ze všech zájmových kroužků, v kolektivu se cítí špatně. Žalobce v odvolání zdůraznil, že jeho stav není srovnatelný s jinými mladistvými jeho věku, a to i přestože netrpí mentální retardací. V odvolání bylo poukázáno na dva rozdílné posudky Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 19. 1. 2018 a 11. 11. 2018, ve kterých žalobce shledával závažné rozpory a vady. Poukázal na to, že zatímco v posudku z ledna 2018 je jako nezvládnutá uznána základní životní potřeba orientace, ale nikoli péče o zdraví, v posudku z listopadu 2018 je tomu naopak. Mezi oběma posudky je časový rozdíl pouhých osmi měsíců. Žalobce v odvolání žádal vysvětlení, proč mu nebyla uznána jako nezvládnutá základní životní potřeba stravování, když si prokazatelně nedokáže stravu vybrat, připravit, ohřát a donést ke stolu a uklidit po konzumaci po sobě nádobí. V odvolání bylo dále uvedeno, že podle posledního lékařského nálezu z Nautis Praha vyplývá, že se žalobce z autismu nevyléčil, nezlepšuje se a že dopady jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou zásadní a trvalé. K odvolání byl přiložen Metodický pokyn ředitele posudkové služby a lékařské zprávy.

31. V rámci odvolacího řízení žalovaný požádal o posudek v souladu s ustanovením § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem. Posudková komise jednala dne 4. 12. 2019 bez přítomnosti žalobce nebo jeho zákonné zástupkyně, neboť shledala shromážděnou podkladovou dokumentaci dostatečnou k objektivnímu posouzení zdravotního stavu žalobce i bez jeho osobní účasti. Posudková komise jednala ve složení MUDr. K. B. jako předsedkyně, prim. MUDr. Z. S. – psychiatricka, Bc. M. H. jako tajemnice a dospěla k závěru, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, neboť vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož základem je Aspergerův syndrom – porucha autistického spektra, i při normálním intelektu velmi vážnou sociabilitu a žalobce není schopen uplatnit své schopnosti v prostředí, které vyžaduje sociální, emoční a komunikační schopnosti, navíc je u něj přítomná porucha aktivity a pozornosti. Dle zhodnocení zdravotního stavu tehdy nezletilého žalobce při jednání posudkové komise dne 4. 12. 2019 odbornou lékařkou v oboru psychiatrie prim. MUDr. S., se dle dokumentace u žalobce jedná o pervazivní vývojovou poruchu – Aspergerův syndrom, v dokumentaci byla opakovaně doporučena péče dětského psychiatra, vyšetření tohoto typu s případnou medikací v dokumentaci chybí. Posudková komise pokračovala, že nález dětského neurologa vylučuje neurologické onemocnění, lateralizace. Posudková komise dále shrnula obsah předložených lékařských zpráv. Komise dále konstatovala, že v souladu se zjištěním ze sociálního šetření a shodně Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

s hodnocením první instance uznává jako nezvládnuté základní životní potřeby komunikace, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, péči o zdraví a osobní aktivity. Posudková komise označila žalobce jako osobu s poruchou autistického spektra s nízkofunkční adaptibilitou, probíhající rhy při skolioze páteře, vzdělávaného bez IVP s asistentem pedagoga. Základní životní potřeby oblékání a obouvání a tělesné hygieny přiznala posudková komise zcela hraničně z důvodu omezené hybnosti Th-L páteře do předklonů i úklonů. Posudková komise pokračovala, že u základních životních potřeb, které považuje za nezvládnuté, nelze spolehlivě a přesvědčivě prokázat na základě zdravotního stavu, že se jedná o základní životní potřeby, které posuzovaná osoba samostatně bez pomoci a dohledu druhé osoby zvládá alespoň v přijatelném standardu. Jako nezvládnuté posudková komise neuznala základní životní potřeby mobility, orientace, stravování a výkonu fyziologické potřeby. Žalobce byl podle názoru posudkové komise bez zdokumentovaného pohybového postižení, dostatečně orientovaný, intelekt dle dokumentace v normě, bez zdokumentované posudkově významné poruchy jemné motoriky rukou. U základních životních potřeb, které posudková komise považovala za zvládnuté, nebyla podle jejího názoru prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopností zvládat tyto základní životní potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů, navíc je poskytována péče zvýšená, ale ne mimořádná. Posudková komise uvedla, že sociální šetření ze dne 29. 8. 2018 obsahuje subjektivní závěry pečující matky. Tato sdělení posudková komise neakceptovala, neboť je v souladu s právní úpravou posuzování nepovažovala za posudkově rozhodné, nebyla v korelaci se zjištěným zdravotním stavem a zjištěným funkčním potenciálem žalobce. Posudková komise uzavřela, že žalobce při zachované kognici, funkci HKK včetně jemné motoriky rukou zvládá běžnou sebeobsluhu v přijatelném standardu. Matka dle sociálního šetření poskytuje žalobci protektivní péči.

32. Žalobce se následně dopisem ze dne 28. 12. 2019 prostřednictvím své zákonné zástupkyně dodatečně omluvil z jednání posudkové komise dne 4. 12. 2019 a požádal o osobní vyšetření před posudkovou komisí, neboť lékařské zprávy nejsou k posouzení jeho zdravotního stavu dostatečné. Následně žalovaný požádal posudkovou komisi o vypracování doplňujícího posudku. Posudková komise jednala dne 12. 10. 2020 za přítomnosti žalobce, který byl při jednání posudkové komise vyšetřen odbornou lékařkou prim. MUDr. Z. S. z oboru psychiatrie. Posudková komise jednala ve složení MUDr. K. B. jako předsedkyně, MUDr. prim. Z. S. – psychiatricka, Bc. M. H. jako tajemnice a dospěla k závěru, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, neboť vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby a není schopen zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, základem je Aspergerův syndrom – porucha autistického spektra, i při normálním intelektu velmi vážnou sociabilitu a žalobce není schopen uplatnit své schopnosti v prostředí, které vyžaduje sociální, emoční a komunikační schopnosti, navíc je u něj přítomná porucha aktivity a pozornosti. Osobnost žalobce je integrovaná, ale žalobce trpí nízkou frustrační tolerancí. Dominuje u něj hyperkinetická porucha chování a v jeho rodině je hyperprotektivní prostředí. Komise dále shrnula obsah předložených lékařských zpráv.
33. Posudková komise dále konstatovala, že po opětovném prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise odbornou lékařkou z oboru psychiatrie uznává jako nezvládnuté základní životní potřeby

orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity. Posudková komise dále uvedla, že žalobce je orientovaný v neznámém prostředí, komunikace je u něj narušena, v rozporu s intelektem v pásmu normy a zachovanými řečovými schopnostmi je emoční a sociální inteligence snížena, dále je snížena schopnost porozumět psanému textu či běžným společenským situacím, naopak je zvýšena emoční labilita a afektivita. Žalobce zcela hraničně nezvládá péči o zdraví, má individuální vzdělávací plán a sdíleného asistenta pedagoga. Posudková komise pokračovala, že u základních životních potřeb, které považuje za nezvládnuté, nelze spolehlivě a přesvědčivě prokázat na základě zdravotního stavu, že se jedná o základní životní potřeby, které žalobce samostatně bez pomoci a dohledu druhé osoby zvládá alespoň v přijatelném standardu. Jako nezvládnuté posudková komise neuznala základní životní potřeby mobility, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny a výkon fyziologické potřeby s odůvodněním, že nezletilý žalobce je plně mobilní, bez závažné poruchy motoriky rukou, napije se a nají, oblékne se a obuje sám, přičemž matka žalobce má pocit, že se syn neobleče správně, pokud na něj nedohlédne. Žalobce dále podle závěru posudkové komise provede celkovou hygienu a výkon fyziologické potřeby včetně očisty. U základních životních potřeb, které posudková komise považovala za zvládnuté, nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopností zvládat tyto základní životní potřeby v přijatelném standardu, případně s použitím facilitátorů, péče je poskytována zvýšená, ale nikoli mimořádná. Posudková komise dále vysvětlila, že při posouzení stupně závislosti dne 4. 12. 2019 uznala hraničně jako nezvládnuté základní životní potřeby oblékání, obouvání a tělesnou hygienu. Po opětovném prostudování doložené dokumentace a na základě vlastního vyšetření při jednání posudková komise konstatovala, že k nezvládání těchto základních životních potřeb nebyl při využití běžných medicínských facilitátorů v souladu se zákonem o sociálních službách posudkově medicínský důvod. Posudková komise vysvětlila, že zjištěný rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností žalobce byl v přijatelném standardu, případně za použití facilitátorů. Míra a rozsah dohledu v oblasti stravování, oblékání a obouvání, připomínání hygieny spolu s kontrolou, nejsou podle zjištění posudkové komise podmíněny dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem žalobce. Občasný dohled a kontrola v těchto oblastech je běžným průvodním jevem v rámci výchovného vedení každé nezletilé osoby, zejména pak chlapců v období puberty, což nelze považovat za nutnost každodenní mimořádné péče z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu zákona o sociálních službách. Pokud rodina vykonává ve prospěch dítěte určité úkony/činnosti, nevede ho k samostatnosti, jde o hyperprotektivní péči, která nevyplývá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

34. Na základě výše uvedeného závěru posudkové komise ze dne 12. 10. 2020 bylo následně vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo prvostupňové rozhodnutí potvrzeno a odvolání žalobce zamítnuto.
35. Žalobce v žalobě namítal, že s ohledem na své zdravotní postižení nezvládá kromě uznaných i základní životní potřeby stravování, oblékání a obouvání a tělesné hygieny. Ve správním řízení odvolací námitky žalobce směřovaly s ohledem na závěry prvostupňového rozhodnutí na to, že žalobce kromě uznaných základních životních potřeb komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a osobní aktivity nezvládá rovněž základní životní potřeby orientace a stravování. Posudková komise v posudku ze dne 4. 12. 2019 uznala žalobci v souladu s posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního

zabezpečení Most jako nezvládnuté základní životní potřeby komunikace, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a osobní aktivity, přičemž k namítaným základním životním potřebám orientace a stravování uvedla pouze to, že v odvolání namítané skutečnosti nemají oporu v objektivně dokladovaném zdravotním stavu a není doloženo psychiatrické vyšetření. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 12. 10. 2020 uznala u žalobce jako nezvládnuté základní životní potřeby orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity. Zatímco posudková komise vysvětlila, proč oproti předchozím posouzením uznala jako nezvládnutou navíc základní životní potřebu orientace, nevysvětlila podle názoru soudu dostatečně, proč nově neuznala jako nezvládnuté základní životní potřeby tělesné hygieny a oblékání a obouvání. V odvolání bylo přitom jasně namítáno, že si žalobce nezvládá sám vyčistit zuby, při mytí nepoužívá mýdlo a nezvládne si umýt vlasy. K základní životní potřebě oblékání a obouvání bylo v odvolání uvedeno, že si žalobce neumí vybrat správné oblečení a určité druhy nesnese vůbec. Na tato tvrzení posudková komise v posudku ze dne 12. 10. 2020 nereagovala a pouze uvedla, že k nezvládání základních životních potřeb oblékání a obouvání a tělesné hygieny nebyl při využití běžných facilitátorů v souladu se zákonem o sociálních službách posudkově medicínský důvod a rozsah žalobcových schopností je k pravidelnému zvládání těchto základních životních potřeb v přijatelném standardu dostatečný. Posudková komise dále jen obecně konstatovala, že míra a rozsah dohledu v oblasti stravování, oblékání a obouvání a připomínání hygieny nejsou podle zjištění posudkové komise podmíněny u žalobce jeho dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, přičemž občasný dohled a kontrola jsou v rámci výchovného vedení nezletilé osoby normální. Soud je toho názoru, že se posudková komise v posudku ze dne 12. 10. 2020 s odvolacími námitkami vypořádala s nedostatečnou určitostí a prostřednictvím obecných frází. Na zcela konkrétní odvolací námitky žalobce bylo reagováno na velmi obecné úrovni a posudková komise své závěry přesvědčivě nevysvětlila.

36. Na tomto místě musí soud rovněž poukázat na skutečnost, že posudková komise oproti posudku ze dne 4. 12. 2019 změnila názor na zvládání základních životních potřeb oblékání a obouvání a tělesná hygiena. Změnu názoru komise odůvodnila pouze zcela obecným tvrzením, že po opětovném prostudování doložené dokumentace a na základě vlastního vyšetření při jednání lze konstatovat, že k nezvládání těchto základních životních potřeb nebyl při využití běžných facilitátorů posudkově medicínský důvod. V předmětném posudku ze dne 12. 10. 2020 je u vyšetření žalobce lékařkou z oboru psychiatrie uvedeno: *„Pos. přichází v doprovodu matky, na kterou se během vyšetření opakovaně obrací jak verbálně tak brachiálně. Místem i osobou orientován, v tenzi, anxieta, opakované projevy rituálů v rámci obsedantně kompulzivní poruchy, nálada zpočátku v normě, je i kvalitní oční kontakt, postupně přechází v hostilitu, během vývoje vyšetření a v afektu opouští místnost. Odpovědi adekvátní dotazu, místy řeč překotná, hůře srozumitelná, ale na výzvu odpoví srozumitelně. Zvýšená mimika i pantomimika, nepychotický, paměť a intelekt v normě, koncentrace pozornosti během vyšetření bez nápadnosti, zvýšená emoční labilita afektivita. Osobnost integrovaná. Nízká frustrační tolerance. Dominuje hyperkinetická porucha chování. Hyperprotektivní prostředí v rodině.“* Z uvedeného dle soudu nijak nevyplývá, jak toto vyšetření mohlo změnit názor komise na schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby oblékání a obouvání a tělesná hygiena.
37. Vzhledem k tomu, že v žalobě bylo namítáno opakované přiznávání příspěvku na péči ve stupni III a následné neodůvodněné snížení v roce 2018 na stupeň II, vyžádal si soud kompletní spisovou dokumentaci žalobce vedenou u Okresní správy sociálního

zabezpečení Most. Soud ze spisové dokumentace zjistil, že v posudku vypracovaném pro Okresní správu sociálního zabezpečení Most posudkovou lékařkou MUDr. E. P. dne 14. 3. 2015 bylo žalobci uznáno celkem sedm nezvládnutých základních životních potřeb, a to základní životní potřeba orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví a osobní aktivity. Ve stávajícím řízení nebylo podle názoru soudu objasněno, k jakému zlepšení zdravotního stavu v mezidobí u žalobce došlo a proč některé základní životní potřeby nově uznány nebyly. Soud shrnuje, že se žalovaný neměl spokojit s nedostatečně odůvodněným posudkem posudkové komise ze dne 12. 10. 2020, ačkoli tento již byl doplňující a měl požadovat další doplnění. Na základě výše uvedeného soud dospěl k závěru, se posudek posudkové komise v Ústí nad Labem ze dne 12. 10. 2020 nelze považovat za úplný a přesvědčivý a žalovaný pochybil, pokud jej učinil rozhodným podkladem žalobou napadeného rozhodnutí. V této skutečnosti soud spatřuje nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

38. V odvolání bylo navíc poukazováno na rozpor mezi posudky Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 19. 1. 2018 a 11. 11. 2018. V posudku posudkové komise ze dne 4. 12. 2019 posudková komise na tyto posudky reagovala takto: „*V odvolání uváděný rozpor v hodnocení OSSZ Most z 19. 1. 2018 a 11. 11. 2018, kde se liší v hodnocení orientace a péče o zdraví. Jak se již konstatuje v posudku PK MPSV z roku 2015 (v rámci žádosti o příspěvek na auto), posuzovaný byl opakovaně vyšetřen se závěrem, že kognitivní schopnosti jsou u posuzovaného v normě, jeho intelekt je normální, nejedná se o MR. Posuzovaný je orientovaný bez poruchy kognice a tato skutečnost již byla zohledněna v posudku z 11. 11. 2018 spolu se zohledněním potřeby pomoci v péči o zdraví, zmíněno vyšetření v amb. logopeda. Opakovaně doporučováno vyšetření odborným dětským psychiatrem, které nebylo doloženo pečujícím, který je dle dokumentace současně i praktickým lékařem posuzovaného.*“ V posudku posudkové komise ze dne 12. 10. 2020 již na posudky ze dne 19. 1. 2018 a 11. 11. 2018 není reagováno. Soud zjistil, že tyto posudky Okresní správy sociálního zabezpečení Most týkající žalobcova příspěvku na péči neexistují, jak ostatně dokládá vyjádření Okresní správy sociálního zabezpečení Most ze dne 13. 10. 2022, kde je uvedeno následující: „*... k Vašemu dotazu sděluji, že posudky ze dne 19. 1. 2018 a 11. 1. 2018 Vám není možné dodat, jelikož tyto posudky neexistují*“. Podle názoru soudu je v odvolání za posudek ze dne 19. 1. 2018 chybně označen posudek ze dne 23. 4. 2018 ve věci předchozí žádosti žalobce o změnu výše příspěvku na péči. Soud ze správního spisu zjistil, že datum 19. 1. 2018 nese žádost Úřadu práce adresovaná Okresní správě sociálního zabezpečení Most o posouzení stupně závislosti žalobce. Rovněž tak za posudek ze dne 11. 11. 2018 byl pravděpodobně v odvolání označen posudek ze dne 24. 10. 2018 v předmětném řízení. Posudková komise se v prvním posudku vypořádávala s posudky, které neexistují a v doplňujícím posudku ze dne 12. 10. 2020 na odkaz žalobce na uvedené posudky nereagovala komise vůbec. Žalovaný se s odkazem na uvedené posudky rovněž nijak nevypořádal. Podle názoru soudu se jedná o další vadu zakládající nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.
39. Vzhledem k výše učiněným závěrům tak soud žalobou napadené rozhodnutí výrokem I. rozsudku zrušil podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů. Soud současně v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. rozhodl o vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení, v němž bude podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem, který soud vyslovil v tomto zrušujícím rozsudku ohledně splnění požadavku na dostatečné zdůvodnění správního rozhodnutí a ohledně požadavku na dostatečné zjištění

stupně závislosti žalobce na pomoci jiné osoby spolu s jeho náležitým promítnutím ve správním spise.

40. S ohledem na výše uvedené se soud nezabýval dalšími námitkami žalobce. Konkrétně se jednalo o námitky, že řízení trvalo neúměrně dlouhou dobu, posudková komise nebyla vhodně obsazena a nebylo přihlédnuto ke skutečnosti, že žalobce je držitelem průkazu ZTP/P.
41. Současně v souladu s ust. § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. ve výroku II. rozsudku nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalovaný neměl ve věci úspěch a úspěšný žalobce náhradu nákladů řízení nepožadoval.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty

na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Ústí nad Labem 1. listopadu 2022

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce