



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. J. R.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2021/105845-921, č.j. MPSV-2021/134988-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2021/105845-921, č.j. MPSV-2021/134988-921, **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2021/105845-921, č.j. MPSV-2021/134988-921 (dále též jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně ze dne 29. 4. 2021, č. j. 9446/2021/VYS (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím nebyl žalobkyni přiznán příspěvek na péči, neboť bylo zjištěno, že žalobkyně nebyla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopna vykonávat dvě základní životní potřeby (osobní aktivity, péče o domácnost). Nebyla tedy podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“) osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby, který pro přiznání závislosti v nejnižším stupni (stupni I) vyžaduje neschopnost zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby.
2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl mj. posudek lékaře OSSZ o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 18. 3. 2021. Podkladem napadeného rozhodnutí bylo posudkové hodnocení Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) pro účely příspěvku na péči, resp. přezkoumání zdravotního stavu posuzované osoby ze dne 22. 7. 2021. Obě posudková hodnocení byla shodná v závěru, že žalobkyně není osobou, u níž by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vedl k neschopnosti zvládat alespoň tři (či více) základní životní potřeby.

II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť její zdravotní stav nebyl podrobněji zkoumán. Žalobkyně nebyla na jednání PK MPSV přizvána, komise si proto nemohla učinit odpovídající představu o zdravotním postižení žalobkyně a reálných možnostech zvládání základních životních potřeb. PK MPSV nezohlednila výsledky sociálního šetření ze dne 14. 11. 2019 a 2. 10. 2020. Nezhodnotila také celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost žalobkyně vykonávat denní aktivity a uzpůsobení sociálního prostředí žalobkyně.
4. Žalobkyně uvedla, že z důvodu svého zdravotního postižení neudrží předměty v ruce a nepřenesle je, dolní končetiny má nestabilní, je omezena rozsahem pohybu a trvalou bolestí, průjmovitými stolicemi a celkově zdvojeným viděním.
5. Ve vztahu k základní životní potřebě mobilita uvedla, že doma se pohybuje za pomoci dvou francouzských berlí. Pohyb limituje bolest dolních končetin v důsledku zánětu v úponu šlach a zánětu ramenního kloubu. Venku se pohybuje na mechanickém invalidním vozíku, pohyb je možný za předpokladu pomoci jiné osoby, trpí totiž bolestí a třesem horních i dolních končetin.
6. Co se týká základní životní potřeby stravování, nezvládá si přenést stravu do místa konzumace, pro třes a mrtvění rukou a nohou. Není schopna činností vyžadujících využití jemné motoriky (porcování stravy nožem a vidličkou). Nelze brát za přijatelný standard skutečnost, že si vezme jednoduchou stravu z lednice nebo z varné desky a sní ji u linky.
7. Ve vztahu k základní životní potřebě oblékání a obouvání žalobkyně uvedla, že trpí chvěním rukou takové intenzity, že jí vypadávají předměty z rukou, nestabilitou dolních končetin, třesem a mrtvěním horních i dolních končetin. Pro schopnost oblékat si dolní části těla je přitom podstatná schopnost opřít se nebo nadzvednout dolní končetiny a mírně nadzvednou hýždě. Z uvedených důvodů nezvládá ani základní životní potřebu tělesná hygiena.

8. V případě základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby žalobkyně uvedla, že se nenadzvedne na rukou do polohy nezbytné pro samostatnou aplikaci hygienické pomůcky, ani si tuto pomůcku nepřipraví. Hygienickou pomůcku si ani neodstraní a nezvládá provést následnou hygienickou očistu. Co se týká péče o zdraví, pro třes rukou si sama neaplikuje inzulín. Špatně vidí, trpí dvojitým viděním, sama si nenachystá léky.
9. Žalobkyně má za to, že uvedené základní životní potřeby v přijatelném standardu nezvládá. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že z dostupných podkladů nevyplývají skutečnosti, které by odůvodňovaly uznání žalobkyně osobou závislou na pomoci jiné osoby. Účast žalobkyně na jednání PK MPSV nebyla k projednání věci a posouzení zdravotního stavu nutná (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ve věcech sp. zn. Ads 272/2017 a sp. zn. 3 Ads 7/2004). V případě žalobkyně byla podkladová dokumentace k posouzení jejího zdravotního stavu dostačující.
11. PK MPSV při posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházela z aktuálních a relevantních lékařských zpráv, které měla k dispozici a tyto zprávy zohlednila. Výsledek sociálního šetření či dotazníku je pouze jedním z důkazních prostředků v řízení o příspěvku na péči. Míru popsané pomoci při sociálním šetření musí dát posuzující lékař do souvislosti s objektivizovanou mírou funkčního postižení (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách). Záznam ze sociálního šetření PK MPSV zohlednila. O možnosti seznámit se s podklady pro vydání rozhodnutí včetně posudku PK MPSV byla žalobkyně vyrozuměna, avšak této možnosti nevyužila. Podle žalovaného nedošlo v řízení o žádosti žalobkyně k pochybením.

IV. Posouzení věci krajským soudem

12. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době napadeného rozhodnutí [§ 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.]. Při splnění zákonných podmínek rozhodl bez jednání.
13. Žaloba je důvodná.
14. Právní úpravu poskytování příspěvku na péči obsahuje zákon o sociálních službách a na něj navazující vyhláška č. 505/2006 Sb. („vyhláška“). Podle § 7 odst. 2 zákona o sociálních službách platí, že nárok na příspěvek na péči má osoba uvedená v § 4 odst. 1 zákona o sociálních službách, která „z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8.“
15. Zákon rozlišuje čtyři stupně závislosti. Osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby v (a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby; (b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb; (c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb; (d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna

zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby (§ 8 odst. 2 zákona o sociálních službách).

16. Jednotlivé stupně závislosti se určují podle toho, kolik tzv. základních životních potřeb člověk nezvládne bez pomoci. Těchto potřeb je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení uvádí příloha č. 1 k vyhlášce, která ke každé základní životní potřebě stanoví několik aktivit, jež by zdravý člověk měl zvládat. Podle § 2a vyhlášky přitom platí, že k závěru o závislosti posuzovaného na pomoci jiné osoby při zajištění některé z životních potřeb *stačí, jestliže nezvládá byť jen jedinou z aktivit vyjmenovaných v této příloze*.
17. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje *úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké*, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku *nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu*. Za přijatelný standard se přitom považuje 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. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
18. Z § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vyplývá, že při posuzování stupně závislosti se vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.
19. Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení a posudková komise žalovaného. Posudek je pro správní orgány stěžejním důkazem. Musí být jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý. Tyto náležitosti splňuje, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
20. Je ustáleně judikováno, že posudek o zdravotním stavu posuzované osoby je tzv. povinným důkazem, nikoliv však závazným stanoviskem či závazným podkladem pro rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, a ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).

„Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32).

21. Žalobkyně má za to, že její (ne)schopnost zvládat další základní životní potřeby (nad rámec uznaných základních životních potřeb osobní aktivity a péče o domácnost), nebyla dostatečně zjištěna, resp. že závěry žalovaného (PK MPSV) nebyly dostatečně odůvodněny. V této souvislosti namítá, že nebyla posudkovými lékaři vyšetřena, a že nebyly zohledněny závěry sociálního šetření. Obě námitky žalobkyně shledal soud důvodnými.
22. Z posudkového hodnocení posudkové lékařky OSSZ Vyškov ze dne 18. 3. 2021, provedeného pro účely vydání prvostupňového rozhodnutí, jakož i z posudku PK MPSV, vyplývá, že žalobkyně trpí řadou zdravotních obtíží. Posudková lékařka OSSZ Vyškov postavila do popředí zdravotních obtíží žalobkyně omezení hybnosti v pravém TC kloubu, smíšeného původu (s odkazy na neurologický nález a další diagnózy). PK MPSV neakcentovala žádnou ze zjištěných diagnóz žalobkyně (mj. má cukrovku II. typu s obezitou na inzulinu s verifikovanou senzitivní polyneuropatií dolních končetin, migrující polyartralgii, bolesti páteře a končetin či oboustranný syndrom karpálních tunelů) a soustředila se na to, zda je na základě předložených lékařských nálezů z funkčního hlediska na horních či dolních končetinách přítomno závažné postižení funkce či ztráta funkce, zda je přítomno těžké oboustranné postižení vizu či těžký kognitivní deficit, resp. těžká trvalá inkontinence. Takovou závažností zdravotních postižení u žalobkyně PK MPSV neshledala, vyloučila proto (stejně jako posudková lékařka OSSZ Vyškov), že by žalobkyně nezvládala základní životní potřeby mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby či péče o zdraví. Nezvládání základních životních potřeb orientace a komunikace žalobkyně v odvolání nenamítala. Závěry PK MPSV žalovaný bez dalšího převzal do napadeného rozhodnutí a s námitkami žalobkyně se vypořádal odkazem právě na závěry tohoto posudku (opakovanou formulí o neexistenci objektivního medicínského podkladu pro uznání té které základní životní potřeby).
23. Nutno uvést, že v posuzované věci bylo provedeno sociální šetření pouze formou dotazníku (z důvodu epidemiologické situace), sociální pracovník v místě bydliště žalobkyně přítomen nebyl. V záznamu ve věci sociálního šetření ze dne 10. 11. 2020, do něhož jsou přepsány odpovědi žalobkyně a jejího manžela z dotazníku, se mj. uvádí, že žalobkyně není schopná dojít k zastávce a k lékařům ji vozí sanitka. Telefon žalobkyně používá, má však třes prstů, křeče a mrtvení rukou. Používá invalidní vozík, sama se však na něj nepřesune. Má velké bolesti pohybového aparátu, neudrží v rukou předměty, padají jí z rukou. Sama se nepostaví, trpí závratěmi, často padá. Nemá sílu v rukou k používání francouzských holí. Sama se nenadzvedne, s oblékáním i obouváním pomáhá manžel. Ten také připravuje veškeré jídlo a pomáhá s celkovou hygienou. Tato zpráva ze sociálního šetření, resp. výpovědi žalobkyně a jejího manžela o realitě každodenního života žalobkyně při zvládání jednotlivých základních životních potřeb, byla ze strany posudkových lékařů hodnocena tak, že se jedná o akcentaci subjektivních potíží žalobkyně. Stejně tak z odůvodnění napadeného rozhodnutí (s. 9) je patrné, že těžkosti uvedené v sociálních šetřeních dle žalovaného „představují ve velké míře subjektivní pocity účastníka řízení, a že rozhodující je objektivně doložený zdravotní stav posuzované osoby“.

24. Je jistě obecně platný předpoklad žalovaného, že závěry sociálního šetření a lékařských posudků se mohou lišit, a že závěr sociálního šetření tvoří pouze jeden z podkladů pro posuzování závislosti posudkovými lékaři. Jak ovšem vyplývá z ustálené judikatury, v případě pochybností a nesrovnalostí mezi posudkovými závěry a dalšími podklady pro vydání rozhodnutí ve věci příspěvku na péči je třeba postupovat tak, aby byly tyto nesrovnalosti odstraněny. Jen za takové situace bude možné vyhodnotit posudkový závěr jako přesvědčivý. Je vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může dojít k objektivizaci zjištění zdravotního stavu posuzované osoby i bez toho, aniž by tato osoba byla ze strany PK MPSV osobně přešetřena.
25. V posuzované věci existovaly indicie nasvědčující tomu, že k osobnímu vyšetření žalobkyně dojít mělo. Takovou indicií byla jednak zjištěná polymorbidita žalobkyně (mj. vertebrogenní algický polyetážový syndrom, polyartralgie, chronická bolest se zavedením opiátů, cukrovka II. typu s polyneuropatií atd.) a dále skutečnost, že i některá doložená vyšetření odborných lékařů z hlediska obsahu uvedeného v objektivní části nálezu nekorelují se závěry PK MPSV o zvládání některých základních životních potřeb žalobkyně v požadovaném standardu. Jedná se zejména o nálezy z neurologických vyšetření žalobkyně. Podle tohoto nálezu MUDr. V. O. ze dne 31. 10. 2019 měla žalobkyně měla na horních končetinách třes prstů a oboustranně chabý stisk, nebyla schopná chůze a s pomocí se posadila a přesedla na vozík (na němž byla k vyšetření přivezena). Z vyšetření v téže neurologické ambulanci ze dne 19. 8. 2020 je pak mj. zaznamenáno, že žalobkyně potřebovala pomoc při vysvlékání, oblékání i obouvání, ze sedačky se stavěla s jistěním a pomocí, obtížně se obracela. Obdobné závěry jsou uvedeny v neurologickém nálezu ze dne 3. 6. 2021. Tato zjištění v průběhu odborného vyšetření, nadto ve spojení s výsledkem sociálního šetření, bylo nutno považovat za dostatečnou indicii k provedení osobního vyšetření žalobkyně.
26. Žalobkyně nebyla vyšetřena ani posudkovou lékařkou OSSZ Vyškov, ani v rámci jednání PK MPSV; všechny posudkové závěry byly přijaty „od stolu“. V takovém postupu soud shledal pochybení. Právě u žalobkyně bylo na místě její osobní vyšetření, aby si posudkový orgán (PK MPSV) vytvořil ucelený obraz o jejím zdravotním stavu a mohl zodpovědně a přesvědčivě zdůvodnit, proč se přiklonil k závěru, který zcela nekoresponduje s nálezy ošetřujících lékařů a sociálním šetřením. Jakkoli v tomto případě bylo sociální šetření spíše výpovědí žalobkyně a pečující osoby o tom, jak žalobkyně zvládá jednotlivé aktivity v rámci posuzovaných základních životních potřeb, žalobkyni nelze přičítat k tíži, že vlastní sociální šetření (z epidemiologických důvodů) neproběhlo. Argumentaci žalovaného, kterou vyloučil informace ze sociálního šetření z důvodu subjektivity výpovědí žalobkyně, tak nelze bez jejího osobního vyšetření považovat za přesvědčivou a dostatečnou.
27. K závěru o potřebě přímého osobního vyšetření žalobkyně bylo nutné dospět i ve světle ustáleného judikurního závěru, že takové vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem; jakkoli takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-8). Vyšetření posuzované osoby je totiž základním prostředkem pro odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise. A je dokonce povinností žalovaného jakožto odvolacího správního orgánu, aby po PK MPSV odstranění rozporů v jednotlivých podkladech požadoval

(přiměřeně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).

28. Za odstranění rozporů nelze považovat takový postup žalovaného, který závěry sociálního šetření (byť provedeného v dotazníkové formě) bez dalšího označí za subjektivní, a tudíž (jaksi automaticky) s menší či nulovou vypovídací hodnotou. Žalobkyni je tak nutno dát za pravdu v tom, že ji posudková komise měla osobně vyšetřit, neboť právě toto vyšetření mohlo odstranit některé rozpory mezi předchozím posudkovým hodnocením (ze zjišťovacího řízení), lékařskými nálezy z neurologické ambulance a tím, jak žalobkyně jednotlivé základní životní potřeby zvládá. Jedná se především o ty potřeby, které ke zvládnutí v přijatelném standardu vyžadují dostatečnou sílu horních končetin a úchopu (*stravování* – vyžadována je schopnost nalít si nápoj či přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, *oblékání a obouvání* – vyžadována je schopnost samostatné manipulace s oblečením a obutím v souvislosti s běžným denním režimem), jakož i schopnost samostatného pohybu žalobkyně dle stanovených kritérií (z jednotlivých aktivit v rámci základní životní potřeby *mobilita* je nutno poukázat zejména na schopnost samostatně zvládat vstávání a usedání, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem v dosahu alespoň 200 m, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, či nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových).
29. Pokud tedy zjištění vyplývající z lékařských nálezů minimálně naznačují, že žalobkyně má problémy se zvládnutím některých dosud neuznaných základních životních potřeb, a pokud zároveň sociální šetření vyvolává pochybnosti o tom, že žalobkyně tyto základní životní potřeby zvládá, bylo zcela na místě, aby byla žalobkyně posudkovým lékařem (resp. PK MPSV) vyšetřena za účelem posouzení jejího stavu. To se však v posuzované věci nestalo, a byť v jiných případech nemusí být vlastní vyšetření posudkovými lékaři nutné, v případě žalobkyně se jedná o vadu způsobující nezákonnost napadeného rozhodnutí. Nutno poznamenat, že s ohledem na předložené neurologické nálezy poukazující na diagnózy polyneuropatie či syndrom karpálních tunelů na obou horních končetinách měl být členem PK MPSV (též) lékař s odborností v oboru neurologie.
30. Lze shrnout, že v posudku PK MPSV, potažmo v napadeném rozhodnutí, které závěry tohoto posudku přejalo, nebyly řádně zhodnoceny skutečnosti vyplývající z vyšetření žalobkyně, zejména poznatky vyplývající z neurologických vyšetření, ve spojení s poznatky ze sociálního šetření žalobkyně. Přijaté závěry proto nelze považovat za úplné a přesvědčivé (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013–34), neboť neposkytují uspokojivou odpověď na otázku, zda je žalobkyně schopna v požadovaném standardu zvládat ty aktivity v rámci posuzovaných základních životních potřeb, jejichž nezvládnutí namítá, resp. jejichž nezvládnutí vyplývá z dotazníkového sociálního šetření a je rovněž zaznamenáno v několika neurologických nálezech. Došlo tedy k nedostatečnému zjištění skutkového stavu, resp. k tomu, že zjištěný stav neodpovídá podkladům, na jejichž základě měl být stupeň závislosti žalobkyně posuzován, a s tím spojenému nedostatečnému odůvodnění napadeného rozhodnutí.

IV. Závěr a náhrada nákladů řízení

31. Po provedeném přezkumu napadeného rozhodnutí dospěl soud k závěru, že je nepřezkoumatelné a založené na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Posudek PK MPSV, na jehož podkladě bylo napadené rozhodnutí vydáno, byl vypracován bez vlastního vyšetření žalobkyně, ačkoli to s ohledem na výsledky sociálního šetření, polymorbiditu žalobkyně, jakož i poznatky zaznamenané v některých odborných

lékařských nálezech bylo na místě, za účelem odstranění pochybností o zvládání jednotlivých aktivit v rámci posuzovaných základních životních potřeb. Jedná se zejména o aktivity spojené s vlastní samostatnou mobilitou žalobkyně a dostatečnou silou horních končetin, resp. úchopu.

32. Soud proto přistoupil ke zrušení napadeného rozhodnutí [§ 76 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s. ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.]. V dalším řízení je nutno vytýkanou vadu odstranit a řádně odůvodnit, zda žalobkyně jednotlivé aktivity v rámci posuzovaných základních životních potřeb zvládá v přijatelném standardu bez každodenní pomoci jiné osoby.
33. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl v souladu s § 60 s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci úspěch, žádné náklady však nevyčísila a ze spisového materiálu nevyplývá, že by jí nějaké náklady vznikly. Žalovaný nebyl úspěšný, nemá proto na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Brno dne 14. prosince 2022

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