



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **M. K.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 31. 8. 2022, č. j. MPSV-2022/151430-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 31. 8. 2022, č. j. MPSV-2022/151430-921, *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.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobkyně požádala o zvýšení příspěvku na péči. Správní orgány po posouzení jejího zdravotního stavu tuto žádost zamítly. Nadále jí uznaly závislou na pomoci jiné osoby jen v II. stupni. (středně těžká závislost). Žalobkyně nyní namítá, že správní orgány posoudily její zdravotní stav nesprávně. Krajský soud proto musel posoudit, zda jejich závěry stojí na náležitých podkladech.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobkyně dlouhodobě trpí řadou zdravotních potíží, zejména onemocněním pohybového aparátu. Celodenně o ni proto musí pečovat její dcera. Správní orgány jí uznaly středně těžkou závislost na pomoci jiné osoby (stupeň II.). Kvůli zhoršení zdravotního stavu a

nově diagnostikované polyneuropatii podala v únoru 2022 návrh na změnu výše příspěvku na péči.

3. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín ve svém posudku („první posudek“) dospěl k závěru, že žalobkyně nezvládá šest základních životních potřeb – *mobilita, péče o domácnost, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, osobní aktivity*. Nezvládnutí životní potřeby *stravování* uznal posudkový lékař bez dalšího a blíže se k tomu nevyjádřil. Sociální pracovník při sociálním šetření zaznamenal, že žalobkyně nezvládá pět aktivit z dané životní potřeby. Ze záznamu vyplývá, že veškeré jídlo žalobkyni chystá dcera, pití si sama nenalije a teplý nápoj si nepřipraví. Jídlo je jí potřeba naservírovat i naporcovat. Podle situace jí u stolu. Ve dny, během kterých nevstane, jí v lůžku. Denní režim sama nedodrжуje, jídlo je jí servírováno v danou denní dobu. Stravu nedokáže sama přemístit kvůli třesu rukou.
4. Úřad práce ČR – krajská pobočka v Brně, kontaktní pracoviště ve Veselí nad Moravou („Úřad práce“) žádost žalobkyně zamítl rozhodnutím ze dne 6. 6. 2022, č. j. 24046/2022/VNM („prvostupňové rozhodnutí“). Podle prvního posudku žalobkyně nezvládne vykonávat šest základních životních potřeb. K základní životní potřebě *stravování* se blíže nevyjádřil. Úřad práce plně převzal názor posudkového lékaře, že ji žalobkyně není schopna vykonávat. Podle Úřadu práce také žalobkyně zvládá vykonávat aktivity základních životních potřeb *orientace* a *péče o zdraví*.
5. Žalobkyně se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolala. V odvolacím řízení proběhlo nové posouzení jejího zdravotního stavu. Žalobkyni na jednání posudkové komise nepozvali. Posudková komise žalovaného („posudková komise“) měla k dispozici rozsáhlou zdravotní dokumentaci, včetně nálezů odborných lékařů. Podle posudkové komise neexistuje medicínský podklad, na jehož základě by žalobkyně nezvládala životní potřebu *stravování*. Dospěla tedy k částečně jinému závěru než první posudek – že žalobkyně nezvládá pět základních životních potřeb. Stále proto spadá do II. stupně závislosti na pomoci jiné osoby.
6. Podle posudkové komise je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně řada zdravotních potíží současně. Žalobkyně trpí typickými chronickými degenerativními onemocněními v popředí s polyartrózou, která postihuje hlavně nosné tzv. velké klouby a také kolenní klouby. Dále trpí chronickými bolestmi páteře (verbatrogenním algickým syndromem) a osteoporózou. Dolní končetiny mají sníženou pohyblivost kyčelních kloubů a kolenních kloubů. Žalobkyně má snížené reflexy a zkrácené hamstringy (svaly, které stabilizují kolenní kloub při chůzi), pohyb je v normě. U horních končetin má žalobkyně sníženou pohyblivost ramenních kloubů. Na páteři má poruchu statodynamiky. Její chůze je antalgická (atypický způsob chůze, vzniklý snahou nemocného vyhnout se bolesti) s napadáním na pravou dolní končetinu. Kvůli těmto potížím žalobkyně chodí s oporou francouzských holí na krátkou vzdálenost. V domácnosti se pohybuje na invalidním vozíku.
7. Žalobkyně dále trpí polyneuropatií a cukrovkou spojenou s obezitou, kvůli kterým má lehké motorické postižení a středně těžké až těžké senzitivní postižení. Kromě toho trpí bronchiálním astmatem, chronickou gastritidou a chronickou žilní nedostatečností. Kvůli chronické ischemické srdeční chorobě trpí dlouhodobě píchavou bolestí pod klíčkem.

8. V oblasti *orientace* žalobkyně udávala narušení paměti a nepřesnou časovou orientaci. Z podkladů nevyplývá, že by žalobkyně měla závažný kognitivní deficit. Žalobkyně netrpí závažným zrakovým postižením, které by limitovalo její orientaci. Netrpí ani oboustrannou hluchotou, je však nedoslýchavá.
9. Podle posudkové komise neexistuje medicínský podklad, proč by žalobkyně nemohla zvládat činnosti v oblasti *stravování*. Posudková komise tvrdí, že k odlišnému závěru oproti prvnímu posudku dospěla po prostudování dokumentace. Její část neměl posudkový lékař k dispozici při vypracování prvního posudku. Posudková komise zdůvodňuje přehodnocení jeho závěrů tím, že žalobkyně má dostatečné smyslové schopnosti, schopnost příjmu potravy a dostatečnou motoriku rukou, aby zvládala jednotlivé aktivity této životní potřeby.
10. *Orientaci* posudková komise neuznala s pouhým poukazem na to, že žalobkyně netrpí těžkou kognitivní poruchou, ani oboustrannou slepotou či hluchotou. Podle názoru posudkové komise má žalobkyně dostatečné smyslové i duševní schopnosti k chápání toho, kdo je, kde je a v jakém čase se nachází. Dokáže řešit a pochopit obvyklé situace v přirozeném sociálním prostředí. Ze stejných důvodů podle posudkové komise zvládá v přijatelném standardu jednotlivé aktivity v rámci *péče o zdraví*.
11. Žalovaný následně plně převzal argumentaci a závěry posudkové komise. Rozhodnutím ze dne 1. 10. 2020, č. j. MPSV-2020/196318-921 („rozhodnutí žalovaného“), odvolání žalobkyně zamítl.

III. Obsah žaloby

12. Žalobkyně namítá, že žalovaný nerozhodl na základě posouzení jejího skutečného zdravotního stavu. Posudkový závěr o nezvládání pouze pěti základních životních potřeb není úplný a přesvědčivý. Posudková komise se nevypořádala se všemi námitkami, nepřihlédla k sociálnímu šetření a nezohlednila obsah doložených lékařských nálezů. Žalovaný pouze mechanicky převzal závěry posudkové komise.
13. Žalobkyně brojí hlavně proti výroku v části o zvládání životních potřeb *stravování*, *péče o zdraví* a *orientace*. Část rozhodnutí žalovaného, která se týká životní potřeby *stravování*, podle žalobkyně nezohledňuje lékařskou zprávu z neurologické ambulance ze dne 22. 3. 2022 o potvrzené polyneuropatii. Žalobkyně tvrdí, že kvůli této nemoci nedokáže zvládat jednotlivé aktivity spadající pod životní potřebu *stravování* bez pomoci jiné osoby v přijatelném standardu. Často totiž odpadává a točí se jí hlava. Takový stav omezuje její možnost přípravy jídla, nalití nápoje a přemísťování na místo konzumace. Posudková komise také nevzala do úvahy sociální šetření. To prokázalo její neschopnost zvládat aktivity spadající pod životní potřebu *stravování*. Takový postup je obzvlášť problematický, pokud posudková komise jednala v nepřítomnosti žalobkyně. Judikatura říká, že osobní vyšetření posuzované osoby sice není zákonnou podmínkou, ale mělo by být pravidlem.
14. Žalobkyně nesouhlasí, že by zvládala základní životní potřebu *orientace*. Vymezuje se vůči konstatování Úřadu práce v prvostupňovém rozhodnutí, který uvádí, že nepřesná časová orientace žalobkyně nenarušuje její fungování a je v korelaci s jejími potřebami. Žalobkyně tvrdí, že její nepřesná časová orientace jí neumožňuje vykonávat základní životní potřeby,

např. brát léky ve stanoveném čase. Kromě toho žalobkyně tvrdí, že trpí nedoslýchavostí a kvůli zvýšenému tlaku má zhoršené vidění. Všechny tyto skutečnosti ovlivňují její schopnost zvládat aktivity v oblasti *orientace*, např. zařídit si návštěvu lékaře. Žalovaný je však nevzal v potaz.

15. Žalobkyně dále brojí závěru o zvládnání základní životní potřeby *péče o zdraví*. Namítá, že posudková komise dostatečně nezohlednila vliv více potvrzených onemocnění na její schopnost vykonávat aktivity této základní životní potřeby. Dále namítá, že sociální šetření bylo nedostatečné, nekompletní a nepřesvědčivé. Sociální pracovník nezkontroloval, jestli umí samostatně bez pomoci jiné osoby brát léky nebo si zavolat lékaře. Jelikož bylo sociální šetření v tomto ohledu nedostatečné, pozbývá svého smyslu. Podle judikatury musí komise posuzovaný zdravotní stav v posudku popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné pochybnosti. To se podle žalobkyně nestalo. Žalovaný tak nemohl rozhodnout na základě všech údajů. Chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku nemůže žalovaný nahradit vlastní úvahou, pro kterou nemá potřebnou erudici.
16. Žalobkyně dále vznáší námitky vůči vadám, kterými trpí rozhodnutí žalovaného celkově. V první řadě žalovaný nepostupoval správně, pokud bez dalšího převzal posudek posudkové komise. Podle judikatury musí žalovaný na posudek coby rozhodující důkaz klást požadavek přesvědčivosti a úplnosti. Základním předpokladem pro hodnocení těchto vlastností je přezkoumatelnost posudku. Posudek musí proto kromě výroku obsahovat i řádné a přesvědčivé odůvodnění, založené na doloženém nálezů ošetřujícího lékaře, výsledku sociálního šetření a výsledku funkčních vyšetření. Rozhodnutí žalovaného to nezohledňuje.
17. Podle žalobkyně je jedním z takových nepřezkoumatelných a nedostatečně podložených tvrzení žalovaného jeho závěr o tom, že má žalobkyně dostatečnou motoriku rukou. Žalobkyně trpí polyneuropatií, která její motoriku zhoršuje.
18. Dále žalobkyně vytýká žalovanému, že ve svém rozhodnutí základní životní potřeby zobecňuje. Jak právní úprava, tak judikatura Nejvyššího správního soudu stanovuje, že nesplnění jediné aktivity v rámci životní potřeby znamená, že osoba není schopna zvládat celou tuto životní potřebu. Žalovaný však nepopisuje jednotlivé aktivity v rámci daných životních potřeb, ale hodnotí je pouze jako celek. Žalovaný navíc nezohlednil fakt, že více potvrzených nemocí může dohromady způsobovat vážnou poruchu ovlivňující schopnost vykonávat aktivity v rámci základních životních potřeb. Konkrétně žalobkyně uvádí, že polyneuropatie, která postihuje periferní nervy, a cukrovka mohou být společně považované za těžkou funkční poruchu.
19. Žalobkyně následně namítá, že při půlhodinovém sociálním šetření není možné dostatečně posoudit její schopnost zvládat aktivity pravidelně. V neposlední řadě žalobkyně namítá, že posudková komise ani žalovaný ve svém rozhodnutí nevzali v potaz dlouhodobost jejího nepříznivého zdravotního stavu a její odkázanost na pomoc jiné osoby při vykonávání jednotlivých aktivit základních životních potřeb.

IV. Vyjádření žalovaného

20. Žalovaný uvádí, že posudková komise vycházela z relevantních a aktuálních lékařských nálezů, které měla k dispozici, i výsledků sociálního šetření. Posudek pak žalovaný při

vyhodnocení nároku žalobkyně vyhodnotil po stránce úplnosti, přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti. Dostál potřebným požadavkům. Nebyly tu skutečnosti, které by zpochybňovaly posudkový závěr. Žalovaný odkazuje na znění svého rozhodnutí, resp. posudek posudkové komise.

VI. Posouzení věci krajským soudem

a. Základní právní východiska

21. Žaloba splňuje podmínky přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Soud při posouzení věci vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného. O žalobě krajský soud rozhodl bez jednání. Žalovaný s tím výslovně souhlasil. Žalobkyně se k výzvě soudu na toto téma nevyjádřila. Má se proto za to, že s rozhodnutím o věci samé bez jednání souhlasí.
22. Žaloba je důvodná.
23. 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.“
24. 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).
25. Jednotlivé stupně závislosti se určují podle toho, kolik tzv. základních životních potřeb člověk nezvládne bez pomoci. Těchto potřeb je celkem deset: *mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost* (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách). Jejich podrobnější vymezení pak příloha č. 1 k vyhlášce, které ke každé základní životní potřebě stanoví několik aktivit, které by zdravý člověk měl všechny zvládat.
26. Z § 2a vyhlášky vyplývá, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, které pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezuje příloha č. 1 k vyhlášce, pak *není schopna* základní životní potřebu *zvládat* celkově.
27. Na základě § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti 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.

28. Posuzování závislosti na pomoci jiné fyzické osoby provádí posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení a komise. Posudek je pak pro správní orgány stěžejním důkazem. Musí být *jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý*. Tyto náležitosti splňuje, pokud se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám.
29. *Své závěry musí posudková komise náležitě podložit a odůvodnit*. Je nezbytné, aby posudek obsahoval vysvětlení, jakým způsobem posudková komise hodnotila veškeré posudkové podklady, které z nich považovala za relevantní, případně z jakého důvodu se od závěrů uvedených v některých z nich odchýlila. Posuzovaný zdravotní stav musí poté popsat dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti (srov. např. rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25, či ze dne 30. 1. 2019, č. j. 6 Ads 34/2018-17).
30. Nejvyšší správní soud ve vztahu k nakládání s posudkem v řízení dovodil, že „se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, 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).
31. *Pokud z podkladů lékařského posudku vyplývá, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby přesto takovou základní životní potřebu považují za zvládanou, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Pokud si podklady posudku a samotný posudek odporují, přičemž posudková komise tyto rozpory neodstraní a přesvědčivě nevysvětlí, měl by si žalovaný od posudkové komise vyžádat *doplnění posudku*, které tyto rozpory vyjasní (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).

b. Aplikace uvedených východisek na případ žalobkyně

Stravování

32. Krajský soud v první řadě dává za pravdu žalobním námitkám, kterými žalobkyně zpochybňuje závěr posudkové komise o zvládnutí základní životní potřeby *stravování*. Posouzení v rozhodnutí žalovaného totiž odporuje záznamu ze sociálního šetření, prvostupňovému rozhodnutí i prvnímu posudku. Rozdílné hodnocení komise není jednoznačné a jasné odůvodněné. Ani podložené.
33. Za schopnost zvládat *stravování* považuje vyhláška stavy, ve kterých je osoba schopna (1) vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, (2) nalít nápoj, (3) rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, (4) najíst se a napít, (5) dodržovat stanovený dietní režim,

- (6) konzumovat stravu v obvyklém denním režimu a (7) přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
34. Ze záznamu ze sociálního šetření vyplývá, že veškeré jídlo žalobkyni chystá dcera, pít si sama nenalije a teplý nápoj si nepřipraví. Jídlo je jí potřeba naservírovat i naporcovat. Podle situace jí u stolu. Ve dny, během kterých nevstane, jí v lůžku. Jídlo jí je servírováno v danou denní dobu, denní režim nedodrží sama. Stravu si neumí sama přemístit kvůli třesu rukou.
35. První posudek nezvládnutí *stravování* přiznal. Posudkový lékař uvádí poruchy pohybového aparátu a periferní polyneuropatii. Neuvádí, jestli tyto nemoci mohou mít vliv na jednotlivé aktivity základní životní potřeby *stravování*. Pouze odkázal na sociální šetření, podle kterého tuto potřebu žalobkyně nezvládá. Úřad práce poté – stejně jako posudkový lékař – taktéž jenom odkázal na výsledky sociálního šetření.
36. V zjevném kontrastu proti tomu posudková komise neshledala medicínský podklad pro závěr o neschopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřebu *stravování*. Jako vysvětlení uvádí, že žalobkyně nemá těžké postižení funkce horních končetin, ani těžké oboustranné postižení zraku či těžký kognitivní deficit. Posudková komise dodává, že žalobkyně má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, schopnost příjmu potravy i dostatečnou motoriku rukou, aby mohla zvládat jednotlivé aktivity této životní potřeby.
37. Toto vysvětlení neshledal krajský soud za úplné, dostatečné či přesvědčivé. Je příliš obecné a nevypořádává v potřebné míře konkrétnosti výše popsané rozpory v podkladech. Žalobkyně kvůli polyneuropatii trpí lehkým postižením motoriky a středně těžkým až těžkým postižením senzitivity, jak vyplývá z lékařské zprávy neurologické ambulance ze dne 22. 3. 2022. Z lékařských zpráv vyplývá, že žalobkyně má problém s mobilitou a nedokáže chodit bez pomůcek. Ze sociálního šetření vyplývá, že někdy nevstává z postele. Tyhle skutečnosti mohou vyvolat pochybnosti o schopnosti žalobkyně připravit a naservírovat si jídlo, či ho přemístit na místo konzumace a dodržovat denní režim. *Je potom obzvláště důležité, aby komise v posudku objasnila, proč přesně shledala, že žalobkyně zvládne vykonávat jednotlivé aktivity v rámci této životní potřeby.* Řádné odůvodnění však v posudku chybí. Ze záznamu sociálního šetření vyplývá, že žalobkyně nebyla schopna vykonávat pět z těchto aktivit. Pouhé obecné konstatování komise, že žalobkyně tuto potřebu zvládá, tudíž není dostatečné.
38. Vysvětlení, že posudková komise prostudovala podkladovou dokumentaci, přičemž její část nebyla k dispozici při vypracování prvního posudku, krajský soud rovněž neshledal dostatečným. *Není totiž zjevné, o jakou podkladovou dokumentaci se konkrétně jedná, jaké rozdílné skutečnosti z této „nové“ části dokumentace vyplývají, a jaký je tedy jejich specifický vliv na přehodnocení prvního posudku.* Odůvodnění proto v potřebné míře nevysvětluje, proč se posudková komise od závěrů prvního posudku a sociálního šetření odchýlila. Podklady posudku a samotný posudek si odporují a posudková komise tyto rozpory přesvědčivě nezdůvodnila. Žalovaný pochybil, jestliže si od posudkové komise nevyžádal *doplnění posudku* s cílem vyjasnit tyto rozpory. Protože tak žalovaný neučinil a vycházel z podkladů, které jsou neúplné a nepřesvědčivé, dopustil se vady.

39. Krajský soud dává žalobkyni za pravdu, i pokud jde o námitku nepřesvědčivosti a neúplnosti rozhodnutí v části týkající se zvládnutí životní potřeby *péče o zdraví*. Podle vyhlášky osoba zvládá tuto životní potřebu, je-li schopna (1) dodržovat stanovený léčebný režim, (2) provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky, a (3) rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
40. Krajský soud upozorňuje, že nemá kompetence k tomu, aby si činil odborný medicínský závěr, při jakém zdravotním postižení osoba ještě je a při jakém naopak již není schopna zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Tento úkol leží primárně na posudkové komisi. V případě žalobkyně však komise tento úkol nesplnila. Z jejího posudku není dostatečně zřejmé, že by se schopností žalobkyně vykonávat jednotlivé aktivity v rámci životní potřeby *péče o zdraví* náležitě zabývala.
41. Posudková komise v případě žalobkyně pouze poznamenala, že u žalobkyně není dokumentováno těžké postižení funkce horních končetin ani těžká kognitivní porucha či oboustranná slepota. Z toho posudková komise vyvodila, že žalobkyně má dostatečné fyzické, duševní i smyslové schopnosti, aby mohla zvládat jednotlivé aktivity této životní potřeby. Žalovaný pouze doslovně zopakoval argumentaci posudkové komise. Toto strohé sdělení však nemá téměř žádnou vypovídací hodnotu ohledně schopnosti žalobkyně dodržovat léčebný režim, provádět léčebné a ošetrovatelské opatření či rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
42. Může to být také v rozporu s lékařskou zprávou neurologické ambulance ze dne 22. 3. 2022. Tato zpráva uvádí, že žalobkyně trpí polyneuropatií, která způsobuje lehkou poruchu motoriky a středně těžkou až těžkou poruchu senzitivity. Zprávě neupřesňuje, jestli se jedná o poruchu ovlivňující funkci horních končetin. Posudková komise se v posudku k onemocnění polyneuropatií a jeho vlivu na motoriku a senzitivitu horních končetin žalované blíže nevyjadřuje. Jenom konstatuje přítomnost tohoto onemocnění. Z rozhodnutí žalovaného vyplývá, že funkce horních končetin je podstatným faktorem při posuzování schopnosti žalobkyně vykonávat životní potřebu *stravování*. Posudek, který výše popsany možný rozpor podkladů nevysvětluje, nesplňuje zákonná kritéria.
43. Posuzovaný zdravotní stav musí posudek popisovat dostatečně jasně a přesně, aby nevyvstaly žádné pochybnosti. Chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku nemůže žalovaný nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou erudici.
44. Co se týče námítky žalobkyně o nedostatečnosti a nepřesvědčivosti sociálního šetření, ta podle krajského soudu není důvodná. Ze správního spisu nevyplývá, že by sociální pracovník nedostatečně zjistil schopnost samostatného života žalobkyně v přirozeném sociálním prostředí z hlediska péče o vlastní osobu a soběstačnosti. Sama žalobkyně se o výsledky sociálního šetření opírá v jiných částech žaloby a nezpochybňuje je.
45. Záznam ze sociálního šetření uvádí, že žalobkyně nedokáže vykonávat lehké ošetrovatelské postupy. První posudek a posudek posudkové komise naopak uvádí, že žalobkyně je schopna vykonávat léčebné a ošetrovatelské opatření. Jsou-li tu rozpory mezi podklady, ze kterých žalovaný vychází, musí náležitě, řádně a úplně zdůvodnit, proč považuje životní potřebu *péče o zdraví* za zvládnutou. To se zde nestalo.

46. Obdobnými nedostatky trpí rozhodnutí v části týkající se zvládnání základní životní potřeby *orientace*. Podle vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, ve kterém je osoba schopna (1) poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, (2) mít přiměřené duševní kompetence, (3) orientovat se osobou, časem a místem, (4) orientovat se v přirozeném sociálním prostředí a (5) orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
47. Posudková komise v posudku využila takřka stejnou formulaci jako při posuzování schopnosti žalobkyně zvládat jednotlivé aktivity v rámci *péče o zdraví*. Pouze uvádí, že u žalobkyně není dokumentována těžká kognitivní porucha ani oboustranná slepota či hluchota. Žalobkyně má podle žalovaného dostatečné smyslové i duševní schopnosti k chápání toho, kdo je, kde je, a v jakém čase se nachází, k chápání a řešení obvyklých situací v přirozeném sociálním prostředí.
48. Nutno poznamenat, že námitky žalobkyně ohledně skutečností ovlivňující její schopnost *orientace* jsou z velké části založené na jejím subjektivním posouzení. Žalobkyně uvádí lékařské zprávy jako podklady, které potvrzují zdravotní důvody její neschopnosti vykonávat tuto životní potřebu. Ovšem informace, kterými argumentuje nevyplývají ze záznamu o vyšetření lékařem, ale z anamnézy (subjektivní části lékařských zpráv).
49. Záznam o sociálním šetření neuvádí, že žalobkyně má nepřesnou časovou orientaci, jak žalobkyně tvrdí v žalobě. Při posuzování toho, které základní životní potřeby člověk nezvládá, však posudkoví lékaři nemohou vycházet pouze ze subjektivně udávaných obtíží. Tyto obtíže musí mít objektivní podklad v jejím zdravotním stavu zachyceném zejména v lékařských nálezech, případně zjištěném při sociálním šetření nebo osobním vyšetření členy komise.
50. Krajský soud však dává žalobkyni za pravdu v tom ohledu, že není zjevné, na základě jakých skutečností a jaké úvahy došel žalovaný k závěru, že žalobkyně zvládá jednotlivé aktivity v rámci životní potřeby *orientace*. Podobně jako u potřeby *péče o zdraví* je jeho odůvodnění jen velmi povšechné a nedostatečně konkrétní. Čtenář se nedovídá, odkud přesně čerpá své závěry, a proč z nich plyne zvládnání všech dílčích aktivit spadajících pod základní životní potřebu *péče o zdraví*.
51. Krajský soud také shledal důvodnou námitku žalobkyně, že se posudková komise plnohodnotně nevypořádala s kombinací závažných nemocí, kterými trpí. Pokud je důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované osoby existence vícečetných postižení, pak podle krajského soudu nelze tato postižení hodnotit izolovaně. Je naopak namístě, aby posudkoví lékaři řádně zhodnotili jejich kumulativní (úhrnný) vliv na schopnost posuzované osoby zvládat jednotlivé aktivity tvořících jednotlivé základní životní potřeby.
52. Právě řádné posouzení závažnosti chronických degenerativních onemocnění pohybového aparátu žalobkyně spolu s řádným posouzením závažnosti postižení senzitivity a motoriky způsobeného polyneuropatií, obezitou a cukrovkou a kumulativní *dopad těchto postižení* na schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé základní životní potřeby, krajský soud v posudkovém hodnocení postrádá.
53. Lze proto shrnout, že posudková komise ve svých posudcích řádně nezhodnotila všechny závěry vyplývající z vyšetření žalobkyně a výsledků sociálního šetření, přestože se jedná o

podklady, z nichž má podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vycházet. Krajský soud nepovažuje posudek za úplný a přesvědčivý. Pokud žalovaný z takového posudku vycházel, dopustil se vady. Nedostatečně zjistil skutkový stav.

54. Krajský soud netvrdí, že žalobkyně definitivně nezvládá životní potřeby, které žalovaný a posudková komise uznali za zvládané. Způsob, jakým žalovaný a posudková komise pojali své rozhodnutí a posudek, ovšem nenasvědčoval tomu, že by své závěry měli dostatečně podložené a odůvodněné. Neplynou z nich jasné, konkrétní a přesvědčivé důvody, pro které žalobkyni uznali závislou na péči jiné osoby pouze ve II. stupni a nikoli vyšším stupni. Navíc jsou mezi některými podklady rozpory. Žalovaný a posudková komise proto budou muset přistoupit k novému posouzení věci a vytýkaných vad se v novém rozhodnutí, resp. posudku vyvarovat.

Nedůvodné námitky žalobkyně

55. Závěrem se krajský soud vyjádří k námitkám, které neshledal důvodnými. Žalobkyně namítá, že posudková komise nevzala v potaz její každodenní odkázanost na pomoc jiné osoby při vykonávání základních životních potřeb. Úlohou posudkové komise je však zjistit, jestli existuje medicínský podklad pro závěr, že žalobkyně není schopna vykonávat aktivity v rámci jednotlivých životních potřeb sama. Posudková komise tedy nezkoumá, jestli žalobkyně fakticky každodenní pomoc dcery při aktivitách spojených se *stravováním, orientací a péčí o zdraví* využívá. Ale jestli je po zdravotní stránce tato pomoc nevyhnutná. Otázce, jestli je nebo není žalobkyně odkázána na pomoc jiné osoby při vykonávání životních potřeb, se žalovaný věnuje v celém svém rozhodnutí. Ač neúplně a nepřesvědčivě. Proto také krajský soud napadané rozhodnutí ruší. Žalovanému se však nedá vyčítat, že by se mírou odkázanosti žalobkyně na pomoci jiné osoby nezabýval. Tuto námitku tudíž krajský soud shledal nedůvodnou.
56. Krajský soud nevyhověl ani námitce ohledně nedostatečného zohlednění dlouhodobého charakteru nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Dlouhodobost nepříznivého zdravotního stavu a jeho funkční dopad na schopnost zvládat základní životní potřeby je podmínka pro uznání závislosti na pomoci jiné osoby. Posudková komise ani žalovaný nepopírají dlouhodobý nepříznivý stav žalobkyně. O tom svědčí i fakt, že posudková komise vydala posudek s trvalou dobou platnosti a víckrát na dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav žalobkyně odkazuje. Žalovaný neuznal vyšší stupeň závislosti žalobkyni. Ne proto, že žalobkyně je dlouhodobě nemocná, ale proto, že se nedomnívá, že tato nemoc ovlivňuje její schopnost vykonávat dané aktivity.

VII. Závěr a náklady řízení

57. Jak plyne z výše uvedeného, rozhodnutí žalovaného je v kritizovaných částech nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) soudního řádu správního a chybí mu dostatečně zjištěný skutkový základ ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) soudního řádu správního. Krajský soud ho proto zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 soudního řádu správního). V dalším řízení váže žalovaného právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 soudního řádu správního).

58. Žalobkyni vzniklo právo na náhradu nákladů řízení. Žádné ovšem neuplatnila. Proto jí krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Neúspěšnému žalovanému právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 28. února 2023

Martin Kopa, v. r.
samosoudce