



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **M. K.**, narozená dne X
bytem X
zastoupená Mgr. Pavlou Kubíčkovou, advokátkou
sídlem Svornosti 86/2, 736 01 Havířov

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 10. 6. 2022, sp. zn. SZ/MPSV-2020/235680-923,
č. j. MPSV-2022/103059-923, o příspěvku na péči

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky ze dne 10. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/103059-923, **se ruší** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je **povinen** zaplatit žalobkyni náklady řízení ve výši **3 146 Kč** k rukám Mgr. Pavly Kubíčkové, advokátky se sídlem v Havířově, Svornosti 86/2, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Žalobkyně se domáhá zrušení v záhlaví specifikovaného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 3. 11. 2020 (dále též jen „správní orgán prvního stupně“ a „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše přiznaného příspěvku na péči od července 2020 a příspěvek byl poskytován nadále ve výši 4 440 Kč měsíčně, přičemž prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.

II. Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

2. V roce 2009 byl žalobkyni přiznán nárok na příspěvek na péči I. stupně. Rozhodnutím úřadu práce ze dne 30. 8. 2011 byl žalobkyni zvýšen příspěvek na péči na částku 4 000 Kč měsíčně (II. stupeň) ode dne 1. 6. 2011 (ode dne 1. 8. 2016 byl žalobkyni příspěvek na péči poskytován ve výši 4 400 Kč měsíčně).
3. Dne 27. 7. 2020 podala žalobkyně návrh na změnu výše přiznaného příspěvku z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu.
4. **Dne 12. 8. 2020 bylo provedeno sociální šetření**, o němž byl sepsán záznam, z něhož se podává, že žalobkyně je orientovaná přiměřeně věku, časem, osobou i místem. Doma se orientuje, mimo domácí prostředí vyžaduje doprovod. Dle sdělení dcery občas zapomíná, je popletená, zmatená. Velice špatně vidí, prodělala operaci šedého zákalu, nyní má diagnostikován zelený zákal. Sluch má přiměřený věku, někdy je třeba hovořit zvýšeným hlasem. Vyřizování osobních záležitostí, vyplňování formulářů či vyřizování na úřadech již nezvládá, je nutné zastoupení rodinou. Žalobkyně komunikuje srozumitelně, někdy ji zrazuje paměť, písemnou komunikaci nepoužívá, neboť nevidí, podpis zvládá s tím, že je nutno jí ukázat kde. Telefon umí používat, přičemž zvládne vytočit předvolené číslo. Přípravu léků provádí dcera, žalobkyně je sama užije s tím, že jí je dcera připraví k ruce a kontroluje, zda je užila. Žalobkyně je stále doma, pospává ve svém lůžku, poslouchá televizi, písničky. Denně ji dcera či vnučka vyvezou ven na invalidním vozíku na zahradu u domu. Do společnosti se již žalobkyně aktivně nezapojuje, navštěvuje ji pouze rodina.
5. **Dne 8. 10. 2020 byl vypracován posudek posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení** (dále jen „OSSZ“) Opava, podle něhož je žalobkyně osobou starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění, o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc při zvládání šesti základních životních potřeb, a to: mobility, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby a péči o domácnost. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla seznána polyartróza u obězní posuzované.
6. Na podkladě předchozího citovaného posudku dne 3. 11. 2020 vydal správní orgán prvního stupně rozhodnutí, jímž návrh žalobkyně na zvýšení příspěvku na péči od července 2020 zamítl s tím, že tento příspěvek bude poskytován i nadále ve výši 4 400 Kč.

7. K odvolání žalobkyně rozhodl žalovaný prvně dne 14. 4. 2021, a to zejména na podkladě **posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky** (dále též jen „PK MPSV“) **Ostrava ze dne 20. 1. 2021**. Posudková komise se zcela ztotožnila s hodnocením posudkového lékaře OSSZ Opava, tedy že u žalobkyně se jedná o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II. (středně těžká závislost), neboť nezvládá celkem 6 základních životních potřeb (mobilitu, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby a péči o domácnost). Na citovaném závěru posudková komise setrvala i v **doplňujícím posudku ze dne 31. 3. 2021**. Prvostupňové rozhodnutí tak bylo potvrzeno.
8. **Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 5. 1. 2022, č. j. 18 Ad 21/2021-44**, rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 4. 2021 zrušil s tím, že posudek PK MPSV Ostrava ze dne 20. 1. 2021, ani doplňující posudek téže posudkové komise ze dne 31. 3. 2021, jakožto stěžejní důkazy pro rozhodnutí žalovaného, nesplňovaly požadavky úplnosti a přesvědčivosti. V konkrétnostech judikoval správní soud takto:
- k základní životní potřebě orientace měl za to, že zůstalo nezodpovězenou otázkou, proč byla tato životní potřeba hodnocena v roce 2021 jako zvládnutá, byť již v roce 2011 (posouzení ze dne 9. 8. 2011) vyžadovala žalobkyně pomoc při úkonu péče o vlastní osobu, orientace v přirozeném prostředí a při úkonu soběstačnosti orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, to vše ve světle vznášené námitky zhoršování zdravotního stavu;
 - k základní životní potřebě komunikace vytkl krajský soud žalovanému, že se nevypořádal s námitkou žalobkyně, že není schopna vytvořit ani krátkou psanou zprávu;
 - k základní životní potřebě péče o zdraví konstatoval, že tato v sobě zahrnuje i schopnost léky si nachystat s tím, že posuzovaná osoba je bezpečně rozezná, jakož i schopnost léky v předepsanou dobu a množství užít. Zvládání tohoto úkonu rozhodně nelze odůvodnit tím, že posuzovaná osoba může použít dávkovače léků či facilitátory (v posudku blíže nespecifikovaných). Dle krajského soudu nebylo z posudku zřejmé, zda možností využití dávkovače na léky minula posudková komise to, že žalobkyně sama je schopna si tento dávkovač léky naplnit a posléze je sama užít, či zda je nutné, aby přípravu léků do dávkovače musela provádět pečující osoba;
 - k základní životní potřebě osobní aktivity uvedl, že z posudku posudkové komise není zjištělné, v čem se zdravotní stav žalobkyně od doby vypracování posudku dne 9. 8. 2011 natolik změnil, když již v této době podle tohoto posudku nezvládala úkon soběstačnosti obstarávání osobních záležitostí. Dále krajský soud poukázal na instrukci vydanou náměstkyní ministra práce a sociálních věcí pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 (dále jen „instrukce č. 15/2016“). Krajský soud nesouhlasil s tím, že se u věkové kategorie, do níž žalobkyně spadá, omezuje sociálně-vztahový rámec na pouhý styk s rodinou a na to, že je žalobkyně „vyvezena ven na invalidním vozíku na zahradu u domu na čerstvý vzduch“. Stejně tak krajský soud nepřisvědčil tomu, že volnočasové aktivity osob, které se dožily věku žalobkyně a které nejsou postiženy dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem jako žalobkyně, jsou omezeny na sledování televize a poslouchání hudby a na „hojné odpočívání“.
9. V řízení po zrušení krajským soudem žalovaný požádal PK MPSV Ostrava o doplnění posouzení stupně závislosti. **Posudkem ze dne 17. 3. 2022 PK MPSV v Ostravě** ve složení

posudkového lékaře jako předsedy komise, dalšího lékaře s odborností interní lékařství a tajemnice konstatovala, že žalobkyně je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost), přičemž nezvládá celkem 6 základních životních potřeb. K namítaným základním životním potřebám uvážila posudková komise takto:

-základní životní potřebu orientace hodnotila jako zvládnutou, neboť není dokumentována závažná mentální retardace či demence. Orientace se posudkově hodnotí (nyní) jen ve známém – domácím, přesněji „sociálně známém prostředí“, kde se dotyčná osoba pohybuje. V srpnu 2011 se tato schopnost posuzovala odlišně jako orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, což bylo zohledněno jako nezvládnuté. Taktéž se posuzovala orientace v přirozeném prostředí, která též byla zohledněna jako nezvládnutá, avšak bez řádného odůvodnění. Posudek z té doby jeví známky nadhodnocení, sahající až do roviny posudkového omylu. Metodicky byly obě citace upraveny a shrnuty do jedné základní životní potřeby „orientace“, což nyní znamená schopnost celkové orientace osobou, místem a časem, dále orientace v přirozeném sociálně známém prostředí a přiměřeně v obvyklých situacích;

-základní životní potřebu komunikace hodnotila jako zvládnutou, neboť není faktická porucha či narušená fonace, těžká porucha artikulace, není zaznamenáno významné tangování v řečovém projevu. Nejde o střední či těžkou mentální retardaci nebo demenci či jiné těžké psychické postižení. Není ztráta verbální či nonverbální komunikace, funkční ztráta obou horních končetin, rukou, nevidomost či těžká nedoslýchavost i přes korekční kompenzační pomůcky, taktéž ani hluchota či těžká nedoslýchavost přes kompenzaci sluchadly. Telefon posuzovaná zvládá, podpis zvládá, psaní rozsáhlých pasáží se v daném věku nepředpokládá. V srpnu 2011 komunikace slovní, verbální a neverbální rovněž nebyla zohledněna.

-základní životní potřebu péče o zdraví hodnotila jako zvládnutou, neboť nebyl shledán funkční důvod k nedodržení léčebného režimu, k neprovádění preventivních a léčebných a rehabilitačních postupů, nepoužívání potřebných léků, nerozpoznání zdravotního problému a nepřivolání si pomoci. K chystání medikace lze využít dávkovače na léky i na delší časové období i příslušné určité facilitátory nebo například barevné označení krabičky, lahvičky, časování. V srpnu 2011 byla tato potřeba posuzována dle tehdejších metodických pokynů jen jako „provedení si jednoduchého ošetření a dodržování léčebného režimu“, obě tyto položky byly však uznány tehdy jako zvladatelné, ačkoliv orientace v přirozeném prostředí označená jako nezvladatelná. Posudek LPS OSSZ z té doby jeví známky posudkového omylu;

-základní životní potřebu osobní aktivity hodnotila jako zvládnutou, neboť není dána absence sociálně vztahového rámce, trvá kontakt s rodinou, ve volném čase žalobkyně sleduje TV, poslouchá hudbu, odpočívá, což jsou aktivity přiměřené věku. Dennodenní vyřizování na úřadech není nutnou každodenní aktivitou. Není dána absence závažného kognitivního deficitu. Pokročilejší věk s sebou nese komplikace vedoucí k omezení fyzické aktivity, sociální kontakty se zužují na nejbližší okolí, rodinu, pečující osoby. Posuzovaná je omezena v mobilitě, avšak duševní porucha nebyla prokázána, posuzovaná vidí i slyší. Lze konstatovat, že osobní aktivity odpovídají danému věku, není zbavena svéprávnosti. Není stěžejní stav mobility, ale zda by svým záležitostem rozuměla. Za posudkově významné se považují jen obvyklé aktivity s běžnou populací téhož věku. Není důvod k nezvládání osobních aktivit při kompenzaci ztížené mobility. Nebylo prokázáno zdravotní postižení, pro které by posuzovaná nebyla schopna navazovat kontakty s jinými osobami, je orientovaná, schopna komunikace, schopna plánovat a uspořádat si své osobní

aktivitu, stanovit si a dodržet denní režim, stýkat se se společenským prostředím (například je jednorázově přepravena na návštěvu). Může vykonávat aktivity obvyklé věku (čtení, pobyt na zahradě, poslech rozhlasu, sledování TV apod.). Nelze zohlednit, že již vzhledem k věku nenavštěvuje např. církevní obřady či klub seniorů. Jedná se o činnosti, které s přibývajícím věkem odpadají. V srpnu 2011 bylo posuzováno „obstarávání osobních záležitostí“ – tento úkon byl sice zohledněn jako nezvládnutý, ale v tabulce dále zmíněné „uspořádání času, plánování života, zapojení se do sociálních aktivit odpovídající věku (tedy o jiné definice než nyní) nebyly v srpnu 2011 zohledněny. Dle nynějších metodických pokynů je vše shrnuto do jedné základní životní potřeby, tedy osobních aktivit. V posouzení LPS OSSZ ze srpna 2011 jsou zřejmé nepřesnosti a známky nadhodnocení, i s vzhledem k věku posuzované.

10. **Dne 5. 4. 2022 bylo provedeno další sociální šetření** s následujícími výstupy: žadatelka bydlí v přízemí rodinného domu, k dispozici má pokoj s polohovací postelí, kterou sama neumí ovládat, k ní je připevněna hrazda, avšak žalobkyně se sama na posteli nezvedne, neotočí. Na zdi je připevněno madlo, za které se žalobkyně na chvíli přidrží, nevydrží však dlouho. Žalobkyně se sama nedostane do polohy vsedě. Žalobkyně má šedý zákal na levém oku, na oku pravém zákal zelený. Na posteli má velký digitální budík. Vidí rozmazaně, proto se ani nedívá na televizi, pouze ji poslouchá. Vzhledem ke zhoršenému sluchu musí hrát televize hlasitěji. Občas nepoznává vnuky a neorientuje se, zda je den či večer. K dispozici má brýle na blízko. Dle sociální pracovnice je komunikace horší, je nutno hovořit hlasitěji, žalobkyně je ze svého zdravotního stavu nešťastná, smutná, plačtivá. Není schopna kolem sebe nic udělat. S obtížemi zvládne podpis, což bylo zřejmé i u sociálního šetření, kdy se měla podepsat. Mobilní telefon k dispozici nemá, jeho obsluhu by nezvládla. V případě, že jí někdo zavolá, dcera dá přístroj na hlasitý odposlech. Už by si na displeji nepřečetla, kdo volá. Žadatelka neudrží jídlo, problémem je jemná motorika, stěžuje si na bolesti rukou, hlavně ramen, bolí ji všechny klouby. Používá inkontinenční pleny, které si však sama nezvládne vyměnit. Žalobkyně dle pečující osoby neví, jaké léky užívá, jedná se o 7 léků ráno a 5 večer (např. od bolesti, na ředění krve, na cholesterol apod.). Pečující osoba zajišťuje léky u lékařů a hlídá její léčebný režim. Žadatelka léky nevymáčkne z plata, nevěděla by, kdy je užívat i vzhledem k tomu, že hodně spí a následně neví, zda je ráno či večer. Žalobkyně během dne poslouchá televizi, sledovat ji nemůže, má rozmazaný obraz vzhledem ke špatnému zraku. Poslouchá rádio. Povídá si s dcerou, tedy pečující osobou, občas přijde vnuk. Během dne hodně odpočívá. Ven nikam nechodí, nemůže, kdysi pletla, vyšívala, teď to není možné.

11. **Dne 1. 6. 2022 zpracovala PK MPSV ČR v Brně srovnávací posudek** v návaznosti na námitky žalobkyně vznesené proti závěrům posudku PK MPSV Ostrava z 17. 3. 2022 rozporující závěry stran posouzení základních životních potřeb orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity. Posouzení bylo realizováno k datu od 27. 7. 2020 do jednání posudkové komise ve složení předsedy komise – posudkového lékaře, speciality ortopeda a tajemnice. Posudková komise uzavřela, že posuzovaná nezvládá celkem 6 základních životních potřeb. K ostatním životním potřebám konstatovala, že žalobkyně je s to tyto zvládat v přijatelném standardu, bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby. Zvládání základních životních potřeb hodnotila s použitím facilitátorů. Dle posudkové komise žalobkyně zvládá následující základní životní potřeby:

-orientace: u posuzované nebyla zjištěna těžká zraková ani těžká sluchová porucha ani mentální retardace či demence aspoň středního stupně či jiné těžké duševní postižení omezující orientaci. Orientace se posudkově hodnotí jen ve známém – domácím či přesněji „sociálně známém prostředí“. Posuzovaná je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence. Je schopna se orientovat osobou, místem, časem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, obvyklých situacích a reagovat v nich;

-komunikace: dle komise není medicínský důvod, aby posuzovaná nebyla schopna se vyjadřovat srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, aby chápala obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, aby byla schopna vytvořit rukou psanou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům či používat běžné komunikační prostředky;

-péče o zdraví: u posuzované není prokázáno funkční postižení rukou s vymizelým úchopem, nemá těžkou poruchu zraku ani závažný těžký deficit kognice. Je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné, 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. K chystání medikace lze využít týdenní dávkovač na léky, což je přípustný facilitátor. Do facilitátoru může přichystat léky i jiná osoba a posuzovaná osoba může poté léky brát samostatně. Přichystání léků není prováděno každodenně, nelze tedy posudkově zohlednit.

-osobní aktivity: posuzovaná je schopna zvládat své osobní aktivity, neboť jí v tom nebrání těžké smyslové, duševní či motorické postižení. Posuzovaná má uznanou jako nezvládnutou základní životní potřebu mobilitu, tudíž komise musí zhodnotit, zda je posuzovaná schopna osobní aktivity při současné pomoci s mobilitou zvládnout samostatně. Posuzovaná je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržovat denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí či vyřizovat si své záležitosti. U posuzované není evidována zcela absence sociálně-vztahového rámce, trvá styk s rodinou, ve volném čase sleduje TV, poslouchá hudbu, odpočívá, hovoří s rodinnými příslušníky, což jsou aktivity přiměřené věku. Pomoc při vyřizování na úřadech, v zařízeních sociální péče či zdravotnických zařízeních není posuzované osobě poskytována každodenně, nelze tedy posudkově zohlednit.

12. V posudku ze dne 1. 6. 2022 se PK MPSV Brno vyjádřila i k novému sociálnímu šetření ze dne 5. 4. 2022, přičemž uvedla, že jeho výstupy nemají oporu v doložené zdravotní dokumentaci, a to ani vzhledem k novým nálezům ve vyžádané dokumentaci praktického lékaře. Rozsah potíží a potřeby pomoci další osoby při aktivitách v rámci základních životních potřeb popisovaný v sociálním šetření nemá objektivní podklad v tíži funkčních poruch plynoucích z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované popsanych v komisi dostupných lékařských zprávách. K odvolání komise konstatovala, že funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu nedosahuje stupně těžké nebo úplné zdravotní poruchy, která by bránila zvládat základní životní potřeby s využitím facilitátorů, bez nutnosti každodenní pomoci jiné fyzické osoby. Komise nezpochybňuje, že se zdravotní stav žalobkyně od srpna 2011 zhoršil. Zhoršení zdravotního stavu ovšem nemusí nutně vést ke zvýšení stupně závislosti. Posuzovaná byla v roce 2011 posouzena dle

posudkových kritérií odlišných od aktuální legislativy Posudková komise v Brně souhlasila s hodnocením PK MPSV Ostrava ze dne 17. 3. 2022 v tom, že přiznání některých úkonů péče o vlastní osobu či úkonů soběstačnosti lékařem OSSZ Opava v srpnu 2011 bylo posudkově nadhodnoceno či dokonce posudkovým omylem. PK MPSV v Brně zdůraznila, že při posuzování musí být dána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností a pozbytím schopnosti zvládat konkrétní základní životní potřebu v přijatelném standardu. Pokud tato příčinná souvislost není dána, nelze závislost uznat. PK MPSV Brno uzavřela, že na základě zdravotní dokumentace u žalobkyně není přítomno funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu, které by dosahovalo stupně těžké nebo úplné poruchy (jmenovitě kognice, zraku, sluchu, postižení rukou či úchopu) a bránilo schopnosti zvládat základní životní potřebu kromě těch uznaných. PK MPSV Brno připomněla, že pokud by připustila, že posuzovaná osoba daný úkon nezvládá, i když má funkční schopnost pro jeho zvládání zachovanou, potom by mohl být přiznán každému žadateli jakýkoliv stupeň závislosti pouze na základě výpovědi posuzované osoby či rodinných příslušníků.

13. **Žalovaný rozhodl napadeným rozhodnutím dne 10. 6. 2022**, v němž zrekapituloval dosavadní průběh řízení a závěry PK MPSV Ostrava i Brno. Závěry posudkových komisí považoval za úplné a přesvědčivé, přičemž z posudků je zřejmé, z čeho komise vycházely a jak podklady a zjištěné skutečnosti hodnotily. Posudky byly vypracovány v řádném složení a obsahují odůvodnění míry závislosti žalobkyně.

III. Obsah žaloby

14. Žalobou doručenou zdejšímu soudu dne 11. 8. 2022 žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nezákonné a nepřezkoumatelné a domáhá se jeho zrušení. Je přesvědčena, že napadené rozhodnutí spočívá na jediném důkazu, míněno posudky posudkových komisí, přičemž tento důkaz trpí závažnými vadami a je nezpůsobilým podkladem pro rozhodnutí. Žalobkyně rozporuje závěry posudků, kteréžto odporují sociálnímu šetření a obsahu lékařských zpráv. Závěry považuje za vnitřně rozporné a neúplné. Jsou též rozporné se závěry posudku vydaného pro účely posouzení zdravotního stavu žalobkyně v roce 2011.
15. Dle žalobkyně napadené rozhodnutí porušuje zásadu legitimního očekávání a rovného přístupu, neboť má za to, že se napadené rozhodnutí odchyluje od rozhodnutí, která byla vydána v obdobných případech.
16. Žalobkyně má za to, že žalovaný v napadeném rozhodnutí toliko převzal závěry posudků, aniž by se vypořádal s konkrétními námitkami žalobkyně.
17. Žalovaný dle žalobkyně nerespektoval závazný právní názor vyjádřený v rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 1. 2022, č.j. 18 Ad 21/2021-44.
18. Žalobkyně v konkrétnostech vznáší námitky k posouzení zvládání jednotlivých, neuznaných (tedy dále v textu též i „sporných“) základních životních potřeb: orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity, jak bylo provedeno posudkovými komisemi, resp. žalovaným.

IV. Vyjádření žalovaného

19. Žalovaný po podrobné rekapitulaci dosavadního řízení sdělil, že nemá pochybnosti o odborném posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Dle žalovaného jsou v souzené věci posudky adekvátním podkladem pro rozhodnutí. Navrhl proto zamítnutí žaloby.

V. Posouzení věci krajským soudem

20. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou [§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s.ř.s.“)] a včasnou (§ 72 odst. 1 s.ř.s.).
21. V přezkumném řízení soudním je soud povinen zkoumat, zda vydané rozhodnutí je zákonné a bezvadné. Při přezkumu přitom respektuje vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s.ř.s.).

22. Žaloba je důvodná.

V.1. Úvodní úvahy

23. Krajský soud nejprve stručně shrnuje relevantní právní úpravu dopadající na souzenou věc.
24. Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby (§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „zákon o sociálních službách“). Nárok na tento příspěvek má oprávněná osoba, která z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jí tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83 nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb podle § 85 odst. 1 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 (§ 7 odst. 2 zákona o sociálních službách).
25. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb, d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
26. Podrobná kritéria pro posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby obsahuje příloha č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení

zákonu o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“). Podle § 2a prováděcí vyhlášky platí, že 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.

27. Zde je namístě **korigovat závěr žalovaného ve vyjádření ze dne 15. 9. 2022** předkládající výklad citovaného ustanovení tak, že „i přes nezvládnutí jedné či více aktivit lze dospět k závěru, že posuzovaný odpovídající základní životní potřebu zvládá, pokud zvládá alespoň jednu aktivitu“. Jedná se o jediný názor, nesouladný s ustálenou judikaturou správních soudů (za všechny krajský soud jmenuje např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015 či ze dne 24. 9. 2021, č.j. 5 Ads 52/2020 – 68), jež nedává pochyb o tom, že normotvůrce při koncepci § 2a prováděcí vyhlášky zamýšlel, aby se posuzovaná osoba považovala pro danou základní životní potřebu za závislou na pomoci jiné fyzické osoby, pokud nezvládá byť i jedinou z aktivit vyjmenovaných u příslušné životní potřeby v příloze č. 1 k této vyhlášce.
28. Ve věci je nutno dále připomenout, že z dikce § 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. Posuzování stupně závislosti provádějí okresní správy sociálního zabezpečení [§ 8 odst. 1 písm. g) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů], v odvolacím řízení potom žalovaný, který za tímto účelem zřizuje posudkové komise jako své specializované orgány (§ 28 odst. 8 zákona o sociálních službách ve spojení s § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).
29. Je dále nutno si uvědomit, že posudkové řízení před posudkovou komisí je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výsledkem posouzení je potom odborný posudek, který je pro správní orgán stěžejním důkazem, a na který je při nedostatku odborné erudice odkázán. Proto je třeba klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost každého takového posudku. Tyto náležitosti posudek splňuje pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, 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 potom musí být popsán dostatečně jasně a přesně, aby nevystávaly žádné další pochybnosti. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, totiž správní orgán

nemůže nahradit vlastní úvahou, pro niž nemá potřebnou odbornou erudici (srov. například rozsudek ze dne 5. 3. 2015, č. j. 6 Ads 299/2014-25).

30. Dále je třeba zdůraznit, že posudek zpracovaný posudkovým lékařem (či PK MPSV) hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásady volného hodnocení důkazů, v zásadě se však omezuje na hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudku (v tomto směru srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudky ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 či ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37, a mnohé jiné), případně, namítal-li to žalobce, zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, pak bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.
31. Z hlediska souzené věci zbývá dodat, že ve věci příspěvku na péči je rozsah přezkumu napadeného rozhodnutí ze strany krajského soudu limitován, neboť pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně jako žadatelky o příspěvek je třeba odborných medicínských znalostí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 9. 2015, č. j. 4 Ads 167/2015-27). Podle citovaného rozhodnutí soudy nemají potřebné znalosti pro hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jeho vlivu na schopnost zvládat základní životní potřeby. Rozhodnutí v dané věci je tak závislé především na odborném lékařském posouzení, k němuž je ze zákona povolána právě posudková komise. Správní orgán, a následně i soud, je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek o zdravotním stavu, ze kterého při posouzení nároku na příspěvek na péči vychází, splňuje požadavky na úplnost, správnost a přesvědčivost.

V.2.Rozpor mezi podklady rozhodnutí a posudkovými závěry

32. Žalovaný své rozhodnutí ze dne 10. 6. 2022, vydané v návaznosti na zrušující rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 1. 2022, opírá zejména, ne-li výhradně, o závěry posouzení zdravotního stavu žalobkyně na podkladě posudku PK MPSV Ostrava ze dne 17. 3. 2022 a PK MPSV Brno ze dne 1. 6. 2022, které přejímá a, zjednodušeně řečeno, konstatuje, že u žalobkyně není přítomno takové funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu, které by dosahovalo stupně úplné poruchy (jmenovitě zraku, kognice, sluchu, postižení rukou či úchopu) a bránilo schopnosti zvládat „sporné“ základní životní potřeby (tj. orientace, komunikace, péče o zdraví a osobní aktivity). Rovněž uvádí, že i případné zhoršení zdravotního stavu od posouzení v roce 2011 nemusí nutně vést ke zvýšení stupně závislosti, přičemž posudkové hodnocení v roce 2011 bylo v oblasti některých úkonů posudkově nadhodnoceno či dokonce posudkovým omylem. V souzené věci není dle žalovaného dána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností a pozbytím schopnosti zvládat konkrétní životní potřebu v přijatelném standardu. „Sporné“ základní životní potřeby je dle žalovaného žalobkyně schopna zvládat v přijatelném standardu, tedy v kvalitě a způsobem, který je běžný, obvyklý a akceptovatelný a který umožňuje, aby potřeby byly naplněny bez vazby na každodenní intervenci jiné osoby. Zvládání základních životních potřeb bylo hodnoceno s použitím facilitátorů.

33. Žalobkyně závěry posudků zpochybňuje, přičemž poukazuje na zjevné limity vyplývající z jejího zdravotního stavu, pro které neměly být sporné základní životní potřeby posouzeny jako zvládané. Napadenému rozhodnutí dále vytýká nepřezkoumatelnost, resp. nevypořádání se s rozpory mezi závěry sociálního šetření a lékařských zpráv a závěry posudkových lékařů, absenci respektu k závaznému právnímu názoru vyjádřenému ve zrušujícím rozsudku krajského soudu a porušení zásady legitimního očekávání.
34. Krajský soud musí přisvědčit námitce žalobkyně stran rozpornosti, resp. neúplnosti závěrů posudkových lékařů, které byly bez další korekce převzaty žalovaným, a to zejména ve vazbě na onemocnění, jimiž žalobkyně oplývá, jakož i ve vazbě na závěry sociálního šetření.
35. Byť jsou v diagnostickém souhrnu žalobkyně opakovaně vedena onemocnění jako:
- polyartróza (která je ostatně vzata za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně), artróza, vertebrogenní algický syndrom páteře, revmatoidní artritida, glaukom (tj. „zelený zákal“), již v sociálním šetření z 12. 8. 2020 zmiňovaný „šedý zákal“ (který v diagnostickém souhrnu absentuje),
- a žalobkyně opakovaně namítá, že například:
- již téměř nevidí (nemůže sledovat televizi, neboť vidí rozmazaně, nečte, nerozpozná nápisy na lécích, nemůže psát, vyšívat, plést atd.)
 - nemá zachovaný úchop, pohyblivost kloubů a jemnou motoriku, má zkroucené „revmatické prsty“ (nemůže psát ani krátký text, dokonce se nemůže podepsat, nevymáčkne si léky z plata, nemůže vyšívat, plést atd.);
 - neovládá mobilní telefon, nepřečetla by, kdo jí volá, nerozpozná mnohdy členy své rodiny, neví občas, zda je den či večer atd.,
- přičemž ze sociálního šetření ze dne 5. 4. 2022 vyplývá, že:
- žadatelka nevymáčkne léky z plata, nerozpozná léky;
 - má bolesti kloubů a problém s jemnou motorikou, má zkroucené prsty revmatem;
 - má šedý i zelený zákal, proto vidí rozmazaně, a nesleduje proto ani televizi, neplete, nevyšívá;
 - má zhoršený sluch;
 - „s obtížemi zvládne podpis, což bylo zřejmé i při sociálním šetření“ (vs. sociální šetření ze dne 12. 8. 2020, z něhož plyne, že se zvládne podepsat);
 - nezvládá obsluhovat mobilní telefon (vs. sociální šetření ze dne 12. 8. 2020, kdy telefon ještě použila, resp. byla schopna vytočit předvolená čísla a telefon byla schopna zvednout, pokud jí někdo volal);
 - již neplete, nevyšívá, pouze pasivně poslouchá televizi a rádio a spí,
- posudkoví lékaři činí opakovaně závěr o tom, že u žalované není dána ztráta kognice, zraku a úchopu, a proto hodnotí sporné základní životní jako zvládnuté.
36. Již toto zcela „primitivním shrnutím“ souzeného případu vede krajský soud k závěru o krucialním nedostatku napadeného rozhodnutí. Žalovaný totiž pochybil, pakliže nekriticky přejal závěry posudkových lékařů, aniž by jakkoliv tyto hodnotil ve vazbě na ostatní podklady rozhodnutí, které byly s to vzbudit pochyby o správnosti závěrů posudkových lékařů.

37. Žalobkyně konzistentně a podrobně ve všech svých podáních (odvolání ze dne 16. 11. 2020, vyjádření k podkladům ze dne 29. 1. 2021 a 9. 4. 2021, ostatně i podnět k přezkumu ze dne 7. 5. 2021, a další vyjádření k podkladům ze dne 25. 3. 2022) nesouhlasila se závěry posudkových lékařů, jimž vytýkala, že ignorují výstupy sociálního šetření a lékařské zprávy, z nichž plyne zejména postižení zraku a úchopu žalobkyně (resp. kognice). Vyzdvihovala konkrétní rozpory mezi zprávami lékařských odborníků (resp. diagnózami v anamnéze) a závěry posudkových lékařů.
38. V souzené věci bylo proto namístě, aby posudkové komise přistoupily **k osobnímu vyšetření žalobkyně a definitivně tvrzené rozpory či nedostatky odstranily výstupy z provedeného vyšetření. Osobní vyšetření pak měly realizovat za přítomnosti lékaře odborníka z oboru očního lékařství**, a to s ohledem na opakovaně zmiňované problémy se zrakem žalobkyně, **jakož i z oboru revmatologie, potažmo ortopedie**, a to s ohledem na tvrzenou poruchu úchopu, resp. jemné motoriky žalobkyně. Ke zvážení byla i přítomnost psychiatra s ohledem na možné poruchy kognice žalobkyně.
39. Žalobkyně nebyla ve věci posudkovou komisí osobně vyšetřena a k jednání nebyla pozvána. Z právních předpisů sice nevyplývá ve všech případech povinnost posudkové komise umožnit na svém jednání účast posuzovaného. Krajský soud ovšem připomíná, že ačkoliv i podle judikatury Nejvyššího správního soudu není osobní vyšetření posuzované osoby posudkovou komisí zákonnou podmínkou, mělo by být pravidlem v případech, kdy existují určité nedostatky v posouzení zdravotního stavu a posouzení schopností ovlivňujících zvládání základních životních potřeb. Osobní vyšetření posuzované osoby by ovšem bylo způsobilé pochybnosti vyvrátit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-25). **V situaci, kdy posudkový závěr není zcela v souladu s výsledky sociálního šetření, bylo přímé osobní vyšetření posuzované osoby nutnou podmínkou pro řádné posouzení jejího stavu** (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2019, č.j. 6 Ads 34/2018-17), což je i případ souzené věci. Žalovaný proto pochybil, pokud v souzené věci převzal závěry posudkových lékařů učiněných bez předchozího osobního zhlednutí a vyšetření žalobkyně.
40. Krajský soud je totiž názoru, že, minimálně z laického pohledu, jsou problémy s videm a úchopem, resp. jemnou motorikou, žalobkyně, s to ovlivnit závěr o zvládání či nezvládání jednotlivých aktivit předpokládaných pro zvládání sporných základních životních potřeb. Tato postižení přitom mohou proliferovat do více základních životních potřeb, resp. do prováděcí vyhláškou předpokládaných aktivit potřebných pro závěr o (ne)zvládání dané základní životní potřeby. Jejich dopady jsou navíc velice úzce vzájemně provázány. Namátkou lze zmínit například skutečnost, že problém se zrakem je způsobilý ovlivnit nejen základní životní potřebu „komunikace“ (nemožnost číst, psát, ovládat mobilní telefon), ale též oblast „péče o zdraví“ (nemožnost přečíst název léku či nápis na „facilitátoru“), jakož i oblast „osobních aktivit“ (nemožnost četby, sledování televize, vyšívání apod.), případně v důsledku i možnost orientace obecně. Obdobně lze uvážit i o tvrzené absenci úchopu či problémech s jemnou motorikou (opět nemožnost psát, ovládat mobilní telefon, rukodělných aktivit, příprava léků, jejich vysunutí z krabičky či vymáčknutí z plata, otevření facilitátoru, uchopení léku a vložení do úst *etc.*). Osobní vyšetření žalobkyně by přitom bylo způsobilé naznačené rozpory vyvrátit.

41. Byť žalovaný v řízení vedeném po zrušujícím rozsudku krajského soudu zadal zpracování dalších posudků (PK MPSV v Ostravě ze dne 17. 3. 2022 a PK MPSV v Brně ze dne 1. 6. 2022) tyto dále (krom či v důsledku absence osobního vyšetření posuzované) v úplnosti a komplexně nevypořádaly námitky žalobkyně, resp. nerespektovaly závazný právní názor krajského soudu (viz dále i část V.3. tohoto rozsudku). V posudku PK MPSV je totiž nutné se vypořádat s veškerými podklady rozhodnutí, a to i s provedeným sociálním šetřením. PK MPSV Ostrava i Brno se v souzené věci se sociálním šetřením vypořádaly velice zběžně, resp. jeho závěry spíše ignorovaly, s obecným konstatováním, že z medicínského hlediska není důvod, aby žalobkyně sporné aktivity nezvládala. Žalovaný tyto závěry PK MPSV převzal, aniž by závěry sociálních šetření ze dne 15. 8. 2020 a 5. 4. 2022 vypořádal a učinil z něj relevantní závěry týkající se zvládání jednotlivých životních potřeb.
42. V souzené věci proto neobstojí, že napadené rozhodnutí, jakkoliv je v jeho odůvodnění na začátku podrobně popsán vývoj správního řízení, následně již jen „opisuje“ závěry posudkových komisí a cituje relevantní právní předpisy. Není z něj nikterak zřejmé, jakými vlastními úvahami se žalovaný řídil při hodnocení skutkových i právních otázek a jakým způsobem se vyrovnal s argumenty žalobkyně. Takové rozhodnutí je proto třeba považovat za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 7. 2004, č. j. 4 As 5/2003-52). Podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu platí, že „posouzení stupně závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.“ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53).
43. V napadeném rozhodnutí absentuje hodnocení skutkových a právních otázek; žalovaný se omezil toliko na konstatování, že byly zjištěny všechny skutečnosti potřebné pro spolehlivý posudkový závěr. To je z hlediska objasnění podstatných myšlenkových pochodů a úvah vedoucích žalovaného k vydání napadeného rozhodnutí nedostatečné. Žalovaný při vlastním posouzení důkazní situace vůbec neuvedl, jak hodnotí či jaký význam pro jeho rozhodování mají sociální šetření, lékařské zprávy, resp. z nich vyplývající diagnostický souhrn, a odborné závěry posudkové komise.
44. Kromě výše uvedeného se krajský soud neztotožňuje se žalovaným ani v tom směru, že závěr posudkových komisí lze považovat za spolehlivý a dostatečný pro vyhodnocení funkčního dopadu nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně na schopnost zvládat základní životní potřeby pro nárok na příspěvek na péči.
45. Napadené rozhodnutí též zcela postrádá bližší vypořádání se se závazným právním názorem vysloveným ve zrušujícím rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 1. 2022.
46. Již proto tyto, v části V.2. rozsudku, zmiňované „obecné nedostatky“ napadeného rozhodnutí vedou krajský soud k závěru o jeho nepřezkoumatelnosti a nezákonnosti. Bude tedy na žalovaném, aby po doplnění lékařského posouzení žalobkyně za její přítomnosti,

detailně, bod po bodu, a přezkoumatelně vyhodnotil, ve světle dalších důkazů a v souladu s § 2a prováděcí vyhlášky zvládnutí sporných životních potřeb žalobkyní skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. 5 Ads 52/2020 j. 4 Ads 68/2014–37). Vzhledem ke znění tohoto ustanovení a požadavku úplnosti a přesvědčivosti kladenému na posudek závislosti osoby judikaturou je proto bezpodmínečně nutné, aby se žalovaný, resp. posudková komise, vyjádřila ke schopnosti žalobkyně zvládat veškeré (tedy každou jednotlivou!) aktivity vyjmenované u předmětných životních potřeb v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., a to zejména ve vztahu ke konkrétním námitkám žalobkyně. Nezvládnutí, byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a vyhlášky). Jestliže z podkladů lékařského posudku vyplývá, že žalobkyně některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sama a bez pomoci jiné osoby nezvládá a posudková komise i přesto dospěje k závěru, že tato životní potřeba je žalobkyní zvládána, bude muset tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32). Vyplynou-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise bude muset tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014–37).

V.3. Konkrétní nedostatky posouzení „sporných“ základních životních potřeb

47. Nad rámec výše uvedených výtek k napadenému rozhodnutí, které samy o sobě způsobily jeho nepřezkoumatelnost, resp. nezákonnost, nemůže krajský soud pominout poukázat na následující nedostatky, které, bez ambice jejich úplného vypořádání, reagují na konkrétní žalobní námitky vznášené k jednotlivým sporným základním životním potřebám.
48. Co se týče schopnosti **orientace**, příloha č. 1 prováděcí vyhlášky k zákonu o sociálních službách pod písmenem b) specifikuje konkrétní aktivity, které musí osoba zvládat pro to, aby byla daná životní potřeba uznaná jako zvládnutá, takto:
 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem,
 2. mít přiměřené duševní kompetence,
 3. orientovat se osobou, časem a místem,
 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí,
 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.
49. Krajský soud ve zrušujícím rozsudku ze dne 5. 1. 2022 uložil žalovanému, aby zodpověděl otázku, proč byla tato životní potřeba hodnocena v roce 2021 jako zvládnutá, byť již v roce 2011 (posouzení ze dne 9. 8. 2011) potřebovala žalobkyně pomoc při úkonu péče o vlastní osobu, orientace v přirozeném prostředí a při úkonu soběstačnosti orientace vůči jiným fyzickým osobám, v čase a mimo přirozené prostředí, to vše ve světle neustále vznášené námitky zhoršování zdravotního stavu. Na uvedené reagoval žalovaný, resp. posudková komise, konstatováním o změně metodiky posuzování daného kritéria, závěrem o nadhodnocení posouzení zdravotního stavu žalobkyně v roce 2011, jakož obecně i konstatováním že samotné zhoršení zdravotního stavu nemůže vést automaticky ke zvýšení stupně závislosti.

50. Uvedené odůvodnění shledává krajský soud nedostatečným. Je samozřejmě pravdou, že samotné plynutí času či zhoršení zdravotního stavu, neznamena samo o sobě zvýšení stupně závislosti, avšak k přezkoumatelnosti a správnosti této úvahy bylo na místě provést komparaci mezi zjištěným zdravotním stavem žalobkyně v roce 2011 (a jeho dopady na schopnosti zvládat základní životní potřeby) a v době vydání napadeného rozhodnutí, resp. zpracování posudku; bez takového porovnání není dle názoru krajského soudu možné takto kategorický závěr učinit.
51. Stejně tak nemůže krajský soud přijmout závěr o novém neuznání dříve uznané základní životní potřeby prostým odkazem na změnu metodiky či nadhodnocení původního posouzení tehdejší posudkovým lékařem. Žalovaný ani PK MPSV Ostrava či Brno stále konkrétně nezdůvodnili, proč se odchýlili od dřívějšího posudkového závěru, podle něhož žalobkyně schopnost orientace nezvládala. Dřívější posudek OSSZ Opava z roku 2011 tuto schopnost u žalobkyně neshledal. Pokud nyní PK MPSV Ostrava i Brno, resp. žalovaný, dospěli k odlišnému závěru, byli povinni své stanovisko náležitě odůvodnit, a to opět minimálně komparací tehdy a aktuálně zdokumentovaného zdravotního stavu žalobkyně, resp. dopadů na schopnosti zvládat danou základní životní potřeby.
52. V této souvislosti odkazuje podpůrně krajský soud na judikaturu, jež, byť se týká oblasti invalidních důchodů, je aplikovatelná i na posuzovaný případ. Důvody pro snížení již přiznaného stupně invalidity je třeba dle ustálené judikatury přesvědčivě a úplně popsat v posudku zdravotního stavu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. listopadu 2012, č. j. 6 Ads 97/2012 - 28); pro přesvědčivost posudkových závěrů je přitom nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity (zde stupně závislosti) byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné posouzení věci. Taková úvaha ovšem v napadeném rozhodnutí absentuje.
53. Krajský soud k této schopnosti dále dodává, že žalovaný zcela přehlíží znění písm. b) bodu 5 přílohy 1. prováděcí vyhlášky, který předpokládá i „nutnost orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně na ně reagovat“. Žalovaný, resp. PK MPSV, měli právě posuzovanou schopnost u žalobkyně hodnotit i ve vazbě na schopnosti zdravých jedinců obdobného věku, aby mohlo být náležitě dovozeno, zda ji žalobkyně zvládá či nikoliv. Bylo na místě zhodnotit, zda žalobkyně tuto potřebu zvládá v přijatelném standardu oproti svým „vrstevníkům“ a nikoliv rezignovat na řádné vyhodnocení její schopnosti orientace tvrzením, že u žalobkyně není dána taková porucha kognice, aby danou základní životní potřebu nezvládala.
54. V této souvislosti krajský soud zdůrazňuje, že kritérium „orientace v obvyklém prostředí a situacích“ je nezbytné zásadně hodnotit ve vztahu ke zdravé osobě stejného věku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 4. 2015, č. j. 9 Ads 165/2014-65). Zároveň je nutno vzít v úvahu schopnost zvládat tuto potřebu alespoň „v přijatelném standardu“ (§ 9 odst. 5 zákona o sociálních službách; viz rovněž rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2014, č. j. 1 Ads 86/2014-40, nebo ze dne 11. 12. 2014, č. j. 10 Ads 190/2014-28).

55. Co se týče schopnosti **komunikace**, písm. c) přílohy 1 prováděcí vyhlášky stanovuje, že za schopnost zvládat základní životní potřebu komunikace se považuje stav, kdy je osoba schopna:
1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení,
 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv,
 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu,
 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům,
 5. používat běžné komunikační prostředky.
56. Krajský soud ve zrušujícím rozsudku ze dne 5. 1. 2022 vytkl žalovanému, že se nevypořádal s námitkou žalobkyně tvrdící, že není schopna vytvořit ani krátkou psanou zprávu, na což PK MPSV Ostrava v posudku ze dne 17. 3. 2022 reagovala konstatováním, že se žalobkyně zvládne podepsat, přičemž psaní delších zpráv se v daném věku nepředpokládá (*sic!*), aby PK MPSV Brno v posudku ze dne 1. 6. 2022 dodala, že není medicínský důvod pro to, aby posuzovaná nebyla schopna vytvořit rukou psanou zprávu (...) či používat běžné komunikační prostředky. Uvedené nepovažuje krajský soud za nikterak přesvědčivé, zejména při vědomí přítomnosti onemocnění glaukomu, revmatu a polyartrózy ve spojení s výstupy ze sociálního šetření (viz body 4 a 10 tohoto rozsudku).
57. I dle instrukce č. 15/2016 za „komunikaci v přijatelném standardu nelze považovat např. obtížné a špatně čitelné napsání krátké zprávy rukou např. z důvodu třesu nebo parézy horní končetiny, či obtížné „vytūkávání“ textu na počítači jedním prstem při postižení rukou.“ Odhlédneme-li od poněkud „avantgardního“ a ničím nepodloženého názoru PK MPSV Ostrava, že by člověk ve věku 84 let již neměl psát delší texty, nelze již ignorovat, že se žalobkyně stěží zvládne podepsat (viz sociální šetření ze dne 5. 4. 2022).
58. Stejně tak nemůže krajský soud přehlédnout, že obě komise přisuzují žalobkyni schopnost používat mobilní telefon, tedy běžný komunikační prostředek ve smyslu výše zmiňovaného bodu 5 písm. c) přílohy 1 prováděcí vyhlášky (i dle zmiňované metodiky č.15/2016 je telefon považován za běžný komunikační prostředek), avšak ze sociálního šetření ze dne 5. 4. 2022 vyplývá, že žalobkyně již telefon není schopna ovládat.
59. V současné době je nezpochybnitelnou skutečností, že mezi používání běžných komunikačních prostředků patří používání mobilního telefonu (notebooku či tabletu), kteréžto obvykle zvládají i osoby ve věku žalobkyně (v době vydání napadeného rozhodnutí ve věku 84 let). Žalovaný kritérium „používání běžných komunikačních prostředků“ zhodnotil žalobkyni jako zvládnuté, aniž by však způsob užívání této komunikační techniky žalobkyni blíže zkoumal. Uzavřel, že tuto schopnost zvládá, což nikterak neodpovídá sociálnímu šetření, ani tvrzením žalobkyně, přičemž uvedené není blíže vypořádáno v posudcích. Dle názoru krajského soudu měl žalovaný danou schopnost zkoumat ve vztahu k individuálním schopnostem žalobkyně a k tomu, co je běžné u osob jejího věku.
60. Z napadeného rozhodnutí nelze zjistit, jakými úvahami se žalovaný řídil, pokud dovodil, že žalobkyně je schopna běžné komunikační prostředky jako je telefon používat,

jeho skutková zjištění ve vztahu k této schopnosti nejsou úplná, aby podle nich bylo možno posoudit schopnost žalobkyně tuto techniku používat. Uvedený aspekt posouzení životní funkce komunikace tak vyžaduje zásadní doplnění.

61. Závěr PK MPSV Ostrava a PK MPSV Brno o zachované schopnosti žalobkyně komunikovat, jak byl převzat žalovaným, se tak v kontextu žalobkyní předkládaných informací ohledně vad zraku a nemožnosti úchopu či vymizení jemné motoriky jeví poněkud nedostatečně odůvodněný. Zde opětovně musí krajský odkázat na již výše zmiňovanou judikaturu Nejvyššího správního soudu (rozsudek ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32), podle něhož je povinností posudkových orgánů náležitě odůvodnit odklon od závěrů podkladových materiálů, což v souzeném případě nebylo učiněno.
62. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **péče o zdraví** se považuje stav, kdy osoba je schopna
1. dodržovat stanovený léčebný režim,
 2. provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky,
 3. rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.
63. K této potřebě krajský soud ve zrušujícím rozsudku ze dne 5. 1. 2022 konstatoval, že v sobě zahrnuje i schopnost léky si nachystat s tím, že posuzovaná osoba je bezpečně rozezná, jakož i schopnost léky v předepsanou dobu a množství užít. Zvládání tohoto úkonu rozhodně nelze odůvodnit tím, že posuzovaná osoba může použít dávkovače léků či facilitátory. Dle krajského soudu nebylo z posudku zřejmé, zda možností využití dávkovače na léky mínila posudková komise to, že žalobkyně sama je schopna si tento dávkovač léky naplnit a posléze je sama užít, či zda je nutné, aby přípravu léků do dávkovače musela provádět pečující osoba. PK MPSV Ostrava i Brno v napadeném rozhodnutí závěr soudu zcela „přesl“, přičemž konstatoval, že z medicínského hlediska není důvod, aby si žalobkyně sama léky nepřipravila do facilitátorů (které v rozhodnutí teď již i specifikoval). Dodal, že do příslušných „krabiček“ může přichystat žalobkyni léky i jiná osoba a tato může poté léky brát samostatně.
64. S tímto závěrem krajský soud nesouhlasí. Lze připustit, že dávkovač léků je možný facilitátor ke zvládání této životní potřeby. Ve věci ovšem nebylo postaveno najisto, že žalobkyně bezpečně rozezná a v předepsanou dobu správně užije všech svých denně užívaných 12 léků (ze sociálního šetření vyplývá, že užívá 7 medikamentů ráno a 5 večer, přičemž se jedná o léky ovlivňující podstatnou složku zdraví žalobkyně – namátkou ředění krve, léky od bolesti, na cholesterol *etc.*). Z instrukce č. 15/2016 přitom jednoznačně plyne, že k neschopnosti zvládat péči o zdraví může dojít např. při ztrátě úchopové schopnosti obou rukou, ztrátě jemné motoriky, těžké poruše funkce nosného a pohybového ústrojí, praktické a úplné nevidomosti obou očí (...). I když byly tyto deficity žalobkyní ve věci tvrzeny a mohou vyplývat z jejich onemocnění (revmatem zkroutené prsty, tedy ztráta jemné motoriky, úchopu, a špatné vidění), žalovaný, resp. posudkové komise, je vyhodnotily velice povšechně tím, že z medicínského hlediska nespátřují důvod, aby danou schopností žalobkyně neoplývala (to vše bez osobního zhlédnutí žalobkyně a v rozporu se závěry sociálního šetření).

65. Krajský soud shodně s instrukcí č. 15/2016 považuje za neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu stav, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoba není schopna mj. dodržovat léčebný režim, rozpoznat správný lék, pravidelně užívat léky. Krajský soud má za to, že tyto aktivity musí osoba „umět“ provádět sama, resp. za pomoci facilitátoru, z něhož pak v danou dobu lék užije, přičemž nelze uzavřít, že danou aktivitu osoba „umí“, pokud jí do facilitátoru léky připraví jiná osoba na delší dobu, z čehož posudkové komise dovozují absenci každodennosti dané aktivity (to vše za situace, kdy žalobkyně běžně užívá 12 léků denně, tedy 84 léků týdně). Ve věci též vůbec nebylo postaveno na jisto, zda by žalobkyně byla schopna s ohledem na množství léků a tvrzenou absenci úchopu v důsledku revmaticky zkoušených prstů takto (jinou osobou) nachystané léky vůbec sama z facilitátoru v určený čas, ve správném pořadí a množství vyjmout a pozřít. Není od věci na tomto místě připomenout, že základní životní potřeba „stravování“ byla u žalobkyně shledána za neovládnutou mj. právě v důsledku neschopnosti žalobkyně udržet v ruce hrnek, neboť žadatelka má silné revma a zkroucené prsty.
66. I tyto závěry žalovaného tedy vyžadují náležité skutkové doplnění a následné řádné odůvodnění.
67. Za schopnost zvládat základní životní potřebu **osobní aktivity** dle písm. i) přílohy 1 prováděcí vyhlášky se považuje stav, kdy osoba je schopna
- 1.navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami,
 - 2.plánovat a uspořádat osobní aktivity,
 - 3.styku se společenským prostředím,
 - 4.stanovit si a dodržet denní program,
 - 5.vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
68. Krajský soud i u této k základní životní potřeby (stejně jako u schopnosti „orientace“) požadoval doplnění zjištění co do úvahy, v čem zdravotní stav žalobkyně od doby vypracování posudku dne 9. 8. 2011 natolik změnil, když již v této době podle tohoto posudku nezvládala úkon soběstačnosti obstarávání osobních záležitostí. Dále krajský soud nesouhlasil s tím, že se u věkové kategorie, do níž žalobkyně spadá, omezuje sociálně-vztahový rámec na pouhý styk s rodinou a volnočasové aktivity na sledování televize a poslouchání hudby a na „hojné odpočívání“ či pasivní „vyvezení na invalidním vozíku na zahradu u domu na čerstvý vzduch“.
69. V tomto směru napadené rozhodnutí pokynům krajského soudu nevyhovělo. Doplnění úvahy co do změny zdravotního stavu je odůvodněno změnou metodiky a nadhodnocení dřívějšího posouzení, přičemž i zde krajský soud odkazuje na své závěry pod bodem „orientace“ co do potřeby náležitého zdůvodnění odklonu o dřívějších posudkových závěrech (srov. body 51 a 52 tohoto rozsudku). Též se žalovaný, resp. posudkové komise, nevypořádal s vysloveným nesouhlasem co do redukce sociálně-vztahového rámce a volnočasových aktivit žalobkyně.
70. Právě vypořádávané kritérium souvisí se sociálním životem posuzované osoby ve vztahu k jejímu věku. Schopností zapojení se do sociálních aktivit odpovídajících věku se rozumí každodenní aktivity podle zájmů, sociálního postavení a místních možností,

uspořádání času, plánování života a obstarávání osobních záležitostí. I metodika č. 15/2016 považuje za posudkově významné jen obvyklé aktivity v porovnání s běžnou populací téhož věku (tj. nepatří sem zcela individuální zapojení). Neobstojí proto stručný závěr žalovaného, že pro osobu ve věku 84 let je běžné vyplnit den toliko ležením, pasivním sledováním TV či posloucháním rádia. V napadeném rozhodnutí krajský soud postrádá zhodnocení současných „aktivit“ žalobkyně ve vztahu k období před vznikem závislosti, resp. před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního, který má za následek neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu, byť žalobkyně konzistentně tvrdí, že dříve například vyšivala, pletla apod. Nelze též opakovaně přisvědčit žalovanému, že je běžnou aktivitou 84leté ženy toliko hojně odpočívat.

71. K této základní životní potřebě je dále nutno upozornit, že žalobkyně v průběhu správního řízení opakovaně namítala, že existují obdobné případy osob s postižením nosných kloubů dolních končetin a inkontinence (tedy shodné obtíže jako u žalobkyně), u nichž bylo takové postižení důvodem pro neuznání zvládání základní životní potřeby „osobní aktivity“. Žalobkyně v té souvislosti předložila správnímu orgánu anonymizovaný výňatek rozhodnutí o přiznání příspěvku na péči, resp. neuznání právě zkoumané životní potřeby.
72. Uvedené tvrzení a předloženou listinu se ovšem žalovaný rozhodl zcela ignorovat; v napadeném rozhodnutí uvedené ani nezmiňuje, ani hodnotí. Krajský soud připomíná § 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, podle kterého každý „správní orgán musí dbát, aby přijaté řešení (...) odpovídalo okolnostem daného případu, jakož i na to, aby při rozhodování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly nedůvodné rozdíly.“ Jak ostatně ve své judikatuře zdůrazňuje Ústavní soud, „stabilitu práva, právní jistotu jednotlivce a v konečném důsledku též míru důvěry občanů v právo a v instituce právního státu jako takové proto ovlivňuje i to, jakým způsobem orgány aplikující právo (...) přistupují k výkladu právních norem. Princip rovnosti před zákonem pak znamená, že zákon by měl být vykládán pro všechny případy splňující stejné podmínky stejně.“ (viz např. nálezný sp. zn. II. ÚS 2588/16 ze dne 24. 11. 2016, bod 9). Podobně Nejvyšší správní soud ve své judikatuře vysvětluje, že předvídatelnost rozhodování státních orgánů je jedním z principů materiálního právního státu. Podle Nejvyššího správního soudu „princip předvídatelnosti rozhodování v podstatě znamená, že účastníci právních vztahů mohou legitimně očekávat, že státní orgány budou ve skutkově a právně srovnatelných případech rozhodovat - v celkovém vyznění - stejně. Pouze takový postup respektuje právní jistotu, přičemž jen jeho důsledné dodržování se významně pozitivně projevuje i v rámci celkového nazírání společnosti na význam a roli práva. Naopak „postoj státního orgánu, který se vyznačuje zásadní odlišností přístupu k projednávaným věcem, svojí podstatou identickým, tomuto základnímu principu právního státu hrubě odporuje.“ (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 8. 2004, č. j. 2 Afs 47/2004-83).
73. Povinnosti žalovaného, které z uvedeného všeho plynou, přitom nejsou nesplnitelné. Pokud žalobkyně odkázala na jiný obdobný případ a domáhá se stejného rozhodnutí, pak měl správní orgán povinnost se s tímto případem „jen“ vypořádat. Mohl tedy rozhodnout jinak, případně mohl vyžádat doplnění. Stačilo toliko vysvětlit, proč tak činí, např. pro skutkově odlišnosti nebo zastávání jiného právního názoru. Uvedeného

požadavku se ovšem žalovaný nikterak nezhodil, což vede k nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí.

74. I k tomuto bodu tedy krajský soud konstatuje, že závěry žalovaného ve vztahu ke zvládání „sporných“ základních životních potřeb žalobkyní vyžadují zásadní doplnění co do skutkových zjištění i následného odůvodnění přijatých závěrů.

VI. Závěr a náklady řízení

75. Krajský soud závěrem připomíná, že posudek posudkové komise je ve věcech týkajících se příspěvku na péči stěžejním důkazem. Je na místě klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posouzení.
76. Pakliže v souzené věci již posudek PK MPSV Ostrava ze dne 17. 3. 2022 a PK MPSV Brno ze dne 1. 6. 2022 vykazovaly vady mající z části základ v nedostatečném zjištění skutkového stavu a z části v nedostatečném odůvodnění závěrů, tedy vady přezkoumatelnosti, přenesly tyto vady i do rozhodnutí žalovaného. Skutkový stav ve věci vyžaduje zásadní doplnění, přičemž žalovaný rozhodoval na základě nedostatečného zjištění skutkového stavu, a závěry, které učinil na základě použitých podkladů, nejsou zcela odůvodněné. Vzhledem k charakteru a rozsahu postižení žalobkyně, celkovému omezení jejího zdravotního stavu, projevy onemocnění, bude žádoucí při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby důsledněji a podrobněji hodnotit funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat dotčené základní životní potřeby a své rozhodnutí i náležitě a přezkoumatelně odůvodnit. Ve věci bude nutno osobně žalobkyni vyšetřit za účelem odstranění rozporů zejména mezi závěry sociálního šetření, podkladových lékařských zpráv a posudků a následně přezkoumatelně ve světle v textu rozsudku specifikované judikatury ve vazbě na vznášené námitky žalobkyně přijaté závěry odůvodnit (zde srovnej blíže názor soudu vyslovený bodem 46 tohoto rozsudku).
77. Žalovaný zatížil své rozhodnutí vadami předpokládanými § 76 odst. 1 písm. a) i b) s.ř.s. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V tomto žalovaným odstraní vady posudku ve shora uvedeném směru podle § 78 odst. 5 s.ř.s.
78. O náhradě nákladů řízení mezi žalobkyní a žalovaným bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s.ř.s. V řízení neúspěšný žalovaný je zavázán k náhradě nákladů řízení žalobkyni podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (dále jen „advokátní tarif“), ve výši 2 000 Kč za jeden úkony právní služby á 1 000 Kč (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a písemné podání ve věci samé) podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu; a dále ve výši 600 Kč jako paušální náhradu hotových výdajů za 2 úkony právní služby á 300 Kč ve smyslu § 13 odst. 4 advokátního tarifu; to vše navýšeno o daň z přidané hodnoty v zákonné výši. Celková náhrada nákladů řízení představuje tedy částku 3 146 Kč. Všechny tyto náklady žalobkyni podle obsahu spisu prokazatelně vznikly a jedná se o náklady nezbytně nutné k uplatnění jeho práv. Soud žalovaného k jejich zaplacení zavázal k rukám zástupce žalobkyně podle § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o.s.ř.“) ve spojení s ustanovením § 64 s.ř.s. Lhůtu

k zaplacení soud stanovil v souladu s ustanovením § 160 odst. 1 o.s.ř., neboť tato lhůta je přiměřená možností žalovaného.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nesplní-li povinný, co mu ukládá toto vykonatelné rozhodnutí, může si oprávněný podat návrh na soudní výkon rozhodnutí.

Ostrava 17. května 2023

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně