



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **R. Ch.**
bytem X

zast. advokátkou JUDr. Janou Rožnovskou
sídlem Lidická 1005/23b, 602 00 Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 7. 2022, sp. zn. SZ/MPSV-2022/23399-921,
č.j. MPSV-2022/120739-921,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 12. 7. 2022, sp. zn. SZ/MPSV-2022/23399-921, č.j. MPSV-2022/120739-921, **se ruší** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho právní zástupkyně, advokátky JUDr. Jany Rožnovské.

O d ů v o d n ě n í:

I. Vymezení věci

1. Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v Brně („úřad práce“) zamítl návrh žalobce podaný dne 24. 5. 2021 na změnu výše přiznaného příspěvku na péči, a to rozhodnutím ze dne 14. 12. 2021, č. j. 374444/2021/BBA („prvostupňové rozhodnutí“). I nadále tak je žalobci podle § 8 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách („zákon o sociálních službách“) poskytován dříve přiznaný příspěvek na péči ve výši 4 400 Kč měsíčně jako osobě závislé na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost).
2. Proti prvostupňovému rozhodnutí se žalobce odvolal a žalovaný o tomto odvolání rozhodl shora označeným rozhodnutím („napadené rozhodnutí“) tak, že odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Vyšel přitom z posudku Posudkové komise MPSV („PK MPSV“) ze dne 5. 4. 2022, doplněného posudkem ze dne 14. 6. 2022, podle něhož žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládá 6 základních životních potřeb (mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Ostatní základní životní potřeby PK MPSV vyhodnotila jako zvládané.

II. Žaloba

3. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobce namítal, že zjištěný skutkový stav nemá oporu ve spisovém materiálu. Uvedl, že v důsledku svého zdravotního stavu nezvládá ani základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. Poukázal na to, že je po amputaci levé dolní končetiny ve stehně a po amputaci 4. a 5. prstu pravé nohy, která je celkově ve velmi špatném stavu, použitelná jen ve velmi omezené míře, dále se léčí pro cukrovku, ischemickou chorobu dolních končetin, chronickou žilní insuficienci a trpí trvalými průjmy.
4. Žalobce s odkazem na zprávu neuroložky MUDr. L. K, ze dne 3. 5. 2016 uvedl, že trpí senzitivně chronickou polyneuropatií obou horních končetin, kdy se v senzitivní složce jedná o střední stupeň a v motorické složce o těžký stupeň postižení. Jeho dolní končetiny jsou postiženy diabetickou polyneuropatií těžkého stupně. Závěry žalovaného neodpovídají zjištěním ze sociálního šetření ze dne 15. 6. 2021. Stav jeho pohybového aparátu mu neumožňuje zvládat základní životní potřebu stravování a výkonu fyziologické potřeby v požadovaném standardu. Tyto potřeby nezvládá bez každodenní pomoci jiné osoby.
5. Žalobce nemůže akceptovat závěr žalovaného, že dostatečně nevyužívá dostupné facilitátory. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí je zřejmé, že PK MPSV nebyla s konkrétní situací žalobce seznámena. Jeho funkční omezení jsou kombinována v postižení obou dolních i obou horních končetin. Při zvládání základních životních potřeb je omezen též věkem.
6. Závěr žalovaného, že nebylo zjištěno „posudkově významné postižení horních končetin“ neodpovídá odbornému neurologickému vyšetření (motoricky těžká polyneuropatie), ani závěrům sociálního šetření. Žalovaným navrhované přemístění nápoje a stravy na místo konzumace „posouváním nebo např. převezněním na servírovacím stolku nebo na invalidním vozíku“ v praxi a ve spojení s doloženou polyneuropatií horních končetin neumožňuje zvládat základní životní potřebu stravování. Konkrétně nezvládá vybrat si ke konzumaci z úložných prostor hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Pouze s obtížemi se nají a napije. Žalobce má velmi slabý úchop i celou motoriku rukou, problémy s držením lahve či hrnku, oloupáním a rozbalením potravin, používáním nože či otváračku, krájením jídla příborem, problémem je též veškerá manipulace s horkými potravinami.

7. V případě výkonu fyziologické potřeby se neobejde bez pomoci třetí osoby při přesunu na WC, při snaze zaujmout vhodnou polohu hrozí upadnutí. Nedokáže provést očistu a používat hygienické prostředky, aniž by zůstal znečištěn on i okolí WC. Nebyla vyhodnocena funkce rukou z hlediska jejich pohyblivosti a svalové síly ve vztahu ke schopnosti přemístit se z vozíku na WC a zpět. Argumentace PK MPSV, že průjmy žalobce nejsou doloženy odbornými nálezy, je přepjatě formalistická. Inkontinenční pomůcky nejméně od roku 2020 zajišťují a hradí pečující osoby.
8. Spekulativní konstrukce žalovaného o schopnostech/možnostech žalobce (např. doporučení používat berle) nevyplývají ze zjištěného skutkového stavu. Provedení finger tapping testu na jednání PK MPSV žalobce nepovažuje za dostačující a opětovně poukazuje na zprávu z neurologického vyšetření. Posudek PK MPSV nelze považovat za přesvědčivý, neboť jeho závěry jsou zpochybněny obsahem předložené lékařské zprávy a sociálním šetřením.
9. Z uvedených důvodů žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalovanému vrácena k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

10. Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že PK MPSV hodnotila stav žalobce komplexně a přihlédla ke všem jeho diagnózám i k jím předložené zprávě z neurologie. Vyšla též ze sociálního šetření. Objektivizovaný zdravotní stav žalobce pak dala do souvislosti se zákonnými podmínkami. Podle žalovaného byl nárok žalobce na příspěvek na péči posouzen řádně. Námitkami žalobce i jeho důkazními návrhy se správní orgány zabývaly. V dalším žalovaný odkázal na odůvodnění napadeného rozhodnutí.

IV. Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného [§ 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.]. Ve věci rozhodl bez jednání, neboť s tímto postupem účastníci řízení souhlasili (§ 51 odst. 1 s. ř. s.) a soud zároveň shledal, že zde jsou důvody pro postup podle § 76 odst. 1 s. ř. s.
12. Žaloba je důvodná.
13. Právní úprava poskytování příspěvku na péči je obsažena v zákoně o sociálních službách a vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška“). Pro účely poskytování příspěvku na péči jsou rozlišovány čtyři stupně závislosti, přičemž kritériem pro hodnocení míry závislosti oprávněné osoby na pomoci jiné osoby, a tedy i pro zařazení do jednotlivých kategorií, je posuzováno zvládání deseti základních životních potřeb vymezených v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách. Jedná se o následující potřeby: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost.
14. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby, ve stupni II (středně těžká závislost), jestliže není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb, ve stupni III (těžká závislost) pro neschopnost zvládat sedm

nebo osm základních životních potřeb a ve stupni IV (úplná závislost), jestliže není schopna zvládat devět nebo deset těchto potřeb.

15. Obsahové vymezení jednotlivých životních potřeb stanoví vyhláška v příloze č. 1. Přitom platí, že pokud není osoba 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 vyhlášky, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 2a vyhlášky).
16. Podle § 1 odst. 4 vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za přijatelný standard se přitom považuje zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
17. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vychází okresní správa sociálního zabezpečení 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.
18. V řízení o přiznání příspěvku na péči je stěžejním důkazem odborný posudek zdravotního stavu a závislosti na pomoci jiné osoby. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně ve své rozhodovací činnosti zabýval Nejvyšší správní soud, který dovedl, 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, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
19. Při posuzování stupně závislosti je třeba vycházet z posudkových kritérií obsažených v ustanovení § 1 až § 2c vyhlášky. 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, je jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013–32).
20. Prizmatem uvedených požadavků právní úpravy a ustálené judikatury soud přistoupil k přezkumu napadeného rozhodnutí a v rozsahu žalobních námitek se zaměřil na přezkum závěru, že žalobce v požadovaném standardu zvládal základní životní potřeby stravování a výkon fyziologické potřeby. Žalobce svoji argumentaci založil na tom, že většinu vymezených aktivit nezvládá, a to zejména z důvodu postižení obou horních končetin, v kombinaci s postižením na končetinách dolních.

K základní životní potřebě stravování

21. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy 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, 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.
22. Dle závěrů sociálního šetření ze dne 15. 6. 2021 se k základní životní potřebě stravování uvádí: *„Veškerá strava musí být servírovaná, pokrájena a přenesena na jídelní stůl pečující osobou, posuzovaný se poté nají lžící levou rukou s obtížemi (je pravák) – lžice musí mít širší rukojeť, aby se mu neprotáčela v ruce. Nezládne si vybalit potraviny z obalu, nutná pomoc pečující osoby. Nápoj nalévá pečující osoba do lahve z pevného plastu nebo hrnku s velkým uchem, aby se oprávněná osoba byla schopna s obtížemi sama napít. diabetická dieta – na pravidelnost a vyváženost stravy musí dohlížet pečující osoba.“*
23. V posudku PK MPSV ze dne 5. 4. 2022, jehož závěry přejal žalovaný do odůvodnění napadeného rozhodnutí, se k základní životní potřebě stravování uvádí, že *rozsah hybnosti horních končetin je v pořádku, lehce horší svalová síla, více vlevo*. K odvolacím námitkám PK MPSV uvedla, že *„není dokladována porucha funkce horních končetin ve smyslu těžkých paretických postižení, těžkých poruch kloubů či jiné funkční poruchy horních končetin. Funkce rukou není závažně omezena“*. Co se týká stravování, *„mentální, duševní schopnosti a smyslové funkce jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné. Posudkově významné postižení horních končetin nedokumentováno. Předpokladem ke zvládnutí této základní životní potřeby je zejména zachovaná funkce obou horních končetin včetně rukou a přiměřené duševní kompetence...Základní životní potřeba stravování je zaměřena na schopnost vlastní konzumace již připravených nápojů a stravy. Celkově je posuzovaná osoba schopna sebesycení...“* Následně PK MPSV obecně shrnula posudková kritéria zakotvená v právní úpravě a poukázala na facilitátory, s jejichž pomocí lze základní životní potřeby zvládat (a hodnotit), ovšem již bez jakékoli individualizace na případ žalobce. Jak vyplývá ze spisového materiálu, žalovaný vyžádal doplnění posudku PK MPSV, a to včetně vyjádření se k části odvolání zmiňující nutnost dodržovat dietní režim (tu posudek ze dne 5.4.2022 dle žalovaného nezhodnotil).
24. Doplnující posudek ze dne 14.6.2022 byl zpracován po jednání, na němž byl přítomen žalobce a jeho dcery, které mu poskytují péči. Dle vyšetření u jednání na horních končetinách *„tvar, tonus norm, trofická norm (nejdou trofické změny thenaru ani hypothenaru), areflexie šo, bez parezy v mng., akrálně stiskne na 4-, finger taping test pomalejší a horší obratnost 4. a 5. prstu spíše pro ztuhlost a nerozcvičení, při opakování testu se obratnost zlepšuje. Taxe, metrie v normě“*. V ostatním PK MPSV zůstala již na přijatých závěrech.
25. Ve vztahu ke zvládnutí základní životní potřeby stravování nebylo ze strany žalobce, resp. pečujících osob, zpochybňováno, že by žalobce neměl potřebné smyslové a duševní kompetence (přiměřené jeho věku). Problematické jsou kompetence fyzické. Soud musí dát žalobci za pravdu v tom, že závěry posudkové komise ve vztahu k postižení horních končetin, tak jak byly v posudkovém hodnocení uvedeny, nezohledňují závěry neurologického nálezu z roku 2016. Dle závěrů nálezu z neurologického vyšetření ze dne 3. 5. 2016, MUDr. L. K., který je obsažen ve správním spise, trpí žalobce akroparestezií horních končetin a polyneuropatií středního až těžkého stupně, v oblasti karpálního tunelu pak velmi těžkého stupně. Dle EMG nálezu se jedná o *senzitivně-motorickou chronickou polyneuropatii horních končetin – v senzitivní složce středního stupně, v motorické složce těžkého stupně postižení; v oblasti karpálního tunelu pak velmi těžkého stupně (s praktickou kompletní denervací inervovaných svalů a známkami pokročilé fibrotizace)*. PK MPSV uvedla, že není

prokázáno paretické postižení horních končetin, a zřejmě proto dospěla k závěru, že funkce obou horních končetin je zachována. Již se však nijak nevyjádřila k zachování senzitivních a motorických funkcí rukou (postižení nervů) a vliv tohoto postižení na zvládání základní životní potřeby stravování ze strany žalobce ve všech aspektech.

26. Ke dni vydání rozhodnutí nebylo sporné, že se žalobce (byť s obtížemi a levou rukou) dokáže sám najíst a napít. Problematické je zvládání ostatních souvisejících aktivit, které se v rámci této základní životní potřeby rovněž posuzují. Schopnost najíst se a napít, jak vyplývá z právní úpravy, je pouze jednou z požadovaných aktivit. Žalobci bylo v době vydání napadeného rozhodnutí 85 let, v důsledku postižení dolních končetin byl prakticky odkázán na invalidní vozík a trpěl mj. též (dle neurologického nálezu nezanedbatelným) postižením horních končetin. Má diagnostikovanou cukrovku 2. typu a je na přísné dietě. K tomu je nutno podotknout, že se zvládáním stanoveného dietního režimu se PK MPSV nevypořádala, přestože na absenci tohoto posouzení byla žalovaným výslovně upozorněna. Z posudkového hodnocení nevyplývá, zda je žalobce (i s ohledem na svůj věk) stanovený dietní režim dodržovat.
27. Při hodnocení schopnosti žalobce zvládat další aktivity, jako je schopnost vybrat si potraviny a nápoj ke konzumaci (otevřít obaly potravin, odšroubovat víčko lahve), nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, či přemístit nápoj a stravu na místo konzumace, je nutno připomenout, že nezvládání základní životní potřeby v případě osob starších 18 let je na místě uznat nejen v případě potřeby každodenní pomoci či péče (tj. při samotném provádění jednotlivých aktivit), ale též v případě potřeby každodenního dohledu jiné fyzické osoby nad jejich zvládáním.
28. Podle Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 15/2016 MPSV, účinné od 1. 9. 2016, jejímž obsahem je metodika posuzování zdravotního stavu právě pro účely zákona o sociálních službách (Posuzování stupně závislosti pro účely příspěvku na péči), dále též jen „Instrukce“, se každodenním dohledem rozumí *„forma podpory, kdy osoba se zdravotním postižením (klient) realizuje ZŽP/jednotlivé každodenní aktivity pouze za přítomnosti jiné fyzické osoby, která klienta vede, motivuje a kontroluje. Tato kontrola je specifická forma dohledu, kdy pečující osoba nemusí být přítomna po celou dobu provádění jednotlivých aktivit, ale pouze v určité fázi nebo na konci aktivity. Dohled se tedy poskytuje formou asistence jako pasivní podpora směřující ke zvládnutí ZŽP osoby se zdravotním postižením, která má částečně zachovány schopnosti k jejich zvládnutí.“* Z napadeného rozhodnutí přesvědčivě nevyplývá, zda zdravotní postižení žalobce každodenní dohled nad prováděním jednotlivých aktivit v rámci základní životní potřeby stravování vyžaduje, jak tomu nasvědčují závěry sociálního šetření; v tomto ohledu tedy není dostatečně odůvodněno.
29. Soud má za to, že v případě žalobce nebyl přesvědčivě zohledněn jeho celkový zdravotní stav (současné postižení dolních i horních končetin), u něhož nelze s ohledem na věk žalobce předpokládat zlepšení; to je obecně známá skutečnost. Ostatně i proto je v těchto a obdobných případech stanovována trvalá platnost posudkového hodnocení. Pečující osoby vysvětlily, z jakého důvodu nebylo možné předložit aktuálnější neurologický nález (epidemie onemocnění Covid, jímž byl žalobce rovněž postižen).
30. Lze shrnout, že při srovnání s odkazovaným neurologickým nálezem z roku 2016, jehož obsah byl citován výše, se nejeví závěr PK MPSV (i přes přítomnost žalobce na jednání PK MPSV) o posudkově nevýznamném postižení horních končetin jako přesvědčivý, a to

zejména s přihlédnutím k zaznamenanému těžkému stupni postižení horních končetin ve složce senzitivně-motorické. Výpovědi žalobce, pečujících osob a závěry sociálního šetření, ve spojení s tímto nálezem staršího data, z jehož závěrů PK MPSV vyšla pouze částečně (ve vztahu k postižení dolních končetin), proto vzbuzují důvodné pochybnosti o přijatém závěru, že žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí zvládal základní životní potřebu stravování ve všech jejích aspektech v přijatelném standardu.

K základní životní potřebě výkon fyziologické potřeby

31. Podle přílohy č. 1 vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, 2. zaujmout vhodnou polohu, 3. vyprázdnit se, 4. provést očistu, 5. používat hygienické pomůcky.
32. Dle závěrů sociálního šetření ze dne 15. 6. 2021 se k této základní životní potřebě uvádí: *„Posuzovaný není schopen využívat WC, má u lůžka WC židli, na kterou se přemístí s pomocí pečující osoby, očistu po WC vykonává pečující osoba. Trpí na průjmy – musí i 10 x denně na WC židli. Má inkontinenční podložku na lůžku, celodenně vložky, které mění pečující osoba. Pečující osoba k očištění využívá čistící pěny, vlhčené ubrousky. Posuzovaný nezvládá úkony spojené s výkonem fyziologické potřeby.“*
33. V posudku ze dne 5. 4. 2022 PK MPSV zhodnotila, že *„posuzovaný používá toaletní židli u lůžka. Uvedeno, že trpí průjmy, není dokumentováno v odborných nálezech. Posudkově významné postižení horních končetin nedokumentováno. Není paretické postižení horních končetin, které by vedlo k nezvládnutí očisty po použití WC židle. Při zachované hybnosti rukou schopen následné hygieny a event. výměny pomůcek. Smyslové a mentální funkce jsou pro zvládnutí této potřeby dostatečné“*.
34. Při přezkumu posouzení, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí v přijatelném standardu zvládal základní životní potřebu výkon fyziologické potřeby je nutno odkázat na již výše vyjádřené pochybnosti o přesvědčivosti posudkového zhodnocení postižení horních končetin žalobce jako „posudkově nevýznamného“. Dále nelze podle soudu akceptovat patrné zpochybňování PK MPSV, že žalobce dlouhodobě trpí průjmy. Záznam o průjmovitých stolicích žalobce je uveden již v propouštěcí zprávě z hospitalizace (březen 2020); není tedy pravdou, že by o těchto obtížích žádné záznamy nebyly. I pokud by uvedené obtíže v tomto období byly pouze přechodného charakteru (což posouzeno nebylo), soudu není zřejmé, jakým jiným způsobem by měla být u osoby v domácí péči jinak objektivizována skutečnost, že trpí častými průjmy než tím, že tuto skutečnost sám sdělí, resp. že o ní podají výpověď pečující osoby. Tato skutečnost (ať již je původ těchto obtíží jakýkoli) byla uvedena v sociálním šetření i u jednání před PK MPSV a není rozumného důvodu ji zpochybňovat.
35. Při posouzení základní životní potřeby výkon fyziologické potřeby tak mělo být k těmto obtížím (časté průjmy, potřeba využívání hygienických pomůcek) přihlédnuto, což se nestalo. Omezená (celková) hybnost žalobce a problematická senzitivně-motorická funkce horních končetin totiž při zohlednění těchto obtíží může vést k závěru, že žalobce všechny aspekty této základní životní potřeby v přijatelném standardu nezvládá. Jak vyplývá i z Instrukce, v případě potřeby použití absorpčních pomůcek je nutno zaměřit se na samostatnou schopnost očisty posuzované osoby. A k tomu je nutno opět připomenout, že uznání potřeby za nezvládanou je na místě i v případě potřeby každodenního dohledu třetí osoby. Potřeba pravidelné kontroly a ověřování toho, zda žalobce očistu zvládl v požadovaném standardu, naplňuje definici každodenního dohledu. Potřebuje-li osoba

každodenní dohled nad zvládáním některé z aktivit základní životní potřeby (byť pouze v některé z jejích fází), nelze hovořit o jejím zvládnutí v přijatelném standardu.

V. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Soud shledal žalobu důvodnou, neboť závěry napadeného rozhodnutí nekorespondují s podklady správního spisu (§ 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a nejsou dostatečně odůvodněné. Posudek PK MPSV, včetně jeho doplnění, není ve vztahu k posouzení základních životních potřeb stravování a výkon fyziologické potřeby přesvědčivý, a to zejména s ohledem na podrobné závěry neurologického vyšetření (již z roku 2016) ve vztahu k funkci horních končetin žalobce a poznatky ze sociálního šetření (časté průjmy a potřeba absorpčních pomůcek). Posudek PK MPSV je třeba v dalším řízení doplnit a vytýkané nedostatky odstranit. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. a) i b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.].
37. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce měl ve věci úspěch, má proto právo na náhradu nákladů řízení. Ty jsou tvořeny náklady za právní zastoupení, o nichž bylo rozhodnuto podle vyhlášky č. 177/1996 Sb. (advokátní tarif). Právní zástupkyně vyúčtovala ve věci dva úkony právní služby (příprava a převzetí věci, podání žaloby), s čímž se soud ztotožnil. Za každý úkon účtovala podle § 9 odst. 4 písm. d) 3 100 Kč, což však neodpovídá právní úpravě. Vzhledem k tomu, že se jednalo o „věc sociálního zabezpečení“, tarifní hodnotou je podle § 9 odst. 2 částka 5 000 Kč. Za každý úkon proto podle § 7 advokátního tarifu náleží 1 000 Kč; celkem tedy 2 000 Kč. Na náhradě hotových výdajů pak v souladu s § 13 advokátního tarifu náleží 2 x 300 Kč. Advokátka není plátkyní DPH, a proto celková výše přiznaných nákladů činí celkem 2 600 Kč (výrok II).

Poučení:

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

Brno dne 30. srpna 2023

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