



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **M. A.**, narozený dne X
bytem X
zastoupený advokátem Mgr. Jindřichem Lvem
sídlem Belgická 196/38, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2022, č. j. MPSV-2022/217392-911,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne ze dne 6. 12. 2022, č. j. MPSV-2022/217392-911, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 4 719 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

1. Žalobce se žalobou došlou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí Ministerstvo práce a sociálních věcí, jímž bylo potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „prvostupňový správní orgán“) ze dne 12. 10. 2022, č. j. 136125/2022/AAB, a zamítnuto odvolání žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“). Prvostupňovým rozhodnutím byl odejmut z moci úřední příspěvek na péči od 1. 10. 2022.

II. Žalobní body

2. Žalobce namítal, že žalovaný nesprávně shledal, že není důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu žalobce, přitom posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí vzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti. Žalovaný se nevypořádal se skutečností, že komise vůbec nehodnotila veškeré dílčí aktivity u životní potřeby stravování (pouze schopnost najíst se a napít). Žalovaný se nezabýval tím, že v protokolu o jednání ze dne 25. 11. 2022, jehož součástí bylo i posudkové zhodnocení, bylo nesprávně uvedeno, že dietní režim byl již zohledněn v životní potřebě péče o zdraví, ačkoliv dietní režim uvedený v životní potřebě stravování nelze subsumovat pod potřebu péče o zdraví, a dále žalovaný v napadeném rozhodnutí nesprávně uvedl, že nelze péči o diabetes mellitus zohledňovat zároveň ve dvou základních potřebách - péči o zdraví a stravování.
3. Žalobce trpí diabetem mellitem I. typu, dyslexií, dysgrafií, poruchou pozornosti, hypermetropií s astigmatismem, strabismem a atopickou dermatis. S ohledem na dané nemoci žalobce (zejm. diabetes mellitus I. typu, dysgrafii a dyslexii) není žalobce schopen zvládat základní životní potřebu stravování uvedenou v § 9 odst. 1 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Od této skutečnosti však komise ve svém posudku zcela odhlédla.
4. Pro žalobce je nezbytné před samotnou konzumací učinit několik velice důležitých úkonů, kdy žalobce sám není schopen vybrat ke konzumaci hotový nápoj či potravinu, neboť potravinu či nápoj je vždy nutné zvážit na kuchyňské váze a dále zjistit, resp. správně přečíst či vyhledat, kolik pokrm obsahuje sacharidů, a také dále spočítat, kolik má odměřit inzulínu, kdy těchto úkonů není žalobce sám schopen. Jedná se o přísně stanovený dietní režim, který žalobce musí bezpodmínečně dodržovat. Při jeho nedodržení může docházet až k fatálním následkům. Přitom z posudkového zhodnocení, jež hodnotil žalovaný ve svém rozhodnutí jako důkaz stěžejní, je uvedeno pro posouzení základní životní potřeby stravování pouze to, že se žalobce sám najedl a napil a pitný režim dodržoval. Jedná se však toliko o dílčí aktivity (hodnotící kritéria), jež jsou v prováděcí vyhlášce vymezeny, kdy je dále nutno posuzovat veškeré dílčí aktivity vymezené v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce, nikoliv pouze některé z nich. Je zjevné, že žalobce není schopen s ohledem na svou nemoc dle písm. d) bod 5. přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách (dále jen „vyhláška č. 505/2006 Sb.“), dodržovat stanovený dietní režim. To také uznala komise, což vyplývá z napadeného rozhodnutí, kdy však následně zcela chybně v posudkovém zhodnocení vyložila, že: *„dohled nad dietním režimem je standardně zohledněn v základní životní potřebě péče o zdraví.“*

5. V odůvodnění napadeného rozhodnutí je uvedeno, že nelze péči o diabetes mellitus zohledňovat zároveň ve dvou základních potřebách, péče o zdraví a stravování. Tento výklad zcela odporuje účelu a smyslu zákona o sociálních službách. Nelze automaticky vyloučit možnost, že jedno konkrétní zdravotní postižení může vést k neschopnosti zvládat více základních životních potřeb, kdy konkrétní postižení skutečně může bránit posuzované osobě ve vykonávání více reálných aktivit spadajících do různých životních potřeb ve smyslu prováděcí vyhlášky.
6. Žalobce odkázal na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které dietní režim nelze zohlednit v základní potřebě péče o zdraví. Základní potřebu péče o zdraví je nutno vykládat v užším slova smyslu ve smyslu zákona o sociálních službách. Rozšiřující výklad rozsahu základní životní potřeby péče o zdraví by jinak deformoval systém deseti základních životních potřeb pro posuzování stupně závislosti; péče o zdraví by pak totiž zahrnovala i schopnost zvládat jiné základní životní potřeby. Z uvedeného je zcela zjevné, že komise pochybila, když se s dietním režimem žalobce v krátkosti vypořádala tím, že tento již zahrnula do životní potřeby péče o zdraví a k zvládání životní potřeby stravování postačí, že je žalobce schopen sám jíst a pít a dodržovat pitný režim, aniž se zabývala dalšími dílčími aktivitami.
7. Posudek ve věci příspěvku na péči musí být úplný, jednoznačný a přesvědčivý. Komise se při své činnosti musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které jsou namítány, a vyjádřit se k schopnosti zvládat (veškeré) aktivity vyjmenované u jednotlivých životních potřeb v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. a své úvahy opřít o dostatečně zjištěný skutkový stav. Je tedy třeba se zabývat zdravotními problémy žalobce, jednotlivými kritérii zvládání každé ze základních životních potřeb a skutečností, zda je zdravotní posudek dostatečným podkladem pro závěry správních orgánů, čemuž však v daném případě nebylo. Posudek komise je dle žalobce nezákonný a vzbuzuje pochyby o své celistvosti a přesvědčivosti, kdy v daném posudku byla schopnost základní životní potřeby stravování uvedena jako zcela zachovalá s krátkým odůvodněním, že je žalobce sám schopen jíst a pít, kdy dietním režimem se komise dále nezabývala s ohledem na to, že tento zohlednila již v základní životní potřebě péče o zdraví. Posudek komise zákonná zástupkyně napadala právě s ohledem na to, že vůbec nebyl zohledněn dietní režim, kdy žalobce není sám schopen jej dodržovat způsobem, aby předešel závažným zdravotním následkům. Žalovaný se tak v napadeném rozhodnutí i přes neúplný a nepřesvědčivý posudek komise omezil pouze na strohé konstatování, že i přes argumentaci zákonné zástupkyně žalobce neshledává důvod pro vyžádání doplňujícího posouzení zdravotního stavu účastníka, nikterak se nevypořádal se skutečností, že komise vůbec nehodnotila veškeré dílčí aktivity u životní potřeby stravování (pouze schopnost najíst se a napít), nezabýval se tím, že v posudkovém zhodnocení bylo nesprávně uvedeno, že dietní režim byl již zohledněn v životní potřebě péče o zdraví, ačkoliv dietní režim uvedený v životní potřebě stravování nelze subsumovat pod potřebu péče o zdraví, konečně nesprávně stanovil, že nelze péči o diabetes mellitus zohledňovat zároveň ve dvou základních potřebách, péče o zdraví a stravování, ač nelze vyloučit možnost, že jedno konkrétní zdravotní postižení může vést k neschopnosti zvládat více základních životních potřeb a nehodnotil veškeré nemoci žalobce ve vzájemných souvislostech.

III. Vyjádření žalovaného

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

8. Žalovaný ve svém vyjádření konstatoval, že žalobce ve věku 13 let byl posuzován zejména pro diabetes mellitus I. typu se zavedenou inzulinovou pumpou, dyslexii, dysgrafií, poruchu pozornosti, hypermetropii s astigmatismem a strabismus a atopickou dermatitis. Diabetes je dobře kompenzovaný, komplikace nejsou v lékařské dokumentaci zaznamenány. Jako nezvládané mu byly uznány potřeby péče o zdraví (obsluha inzulinové pumpy) a osobní aktivity (omezení v důsledku diabetu). Komise neshledala důvod pro nezvládání potřeby orientace a komunikace, kdy byla v odvolání namítána panika v případě hypoglykemických stavů a obtíže s písemným projevem při výkyvech hladiny cukru v krvi. K tomu komise uvedla, že hypoglykemické stavy nejsou u žalobce dokumentovány, hladina cukru je sledována aplikací v mobilním telefonu. Žalovaný k tomu doplňuje, že se hodnotí trvalý či alespoň převažující zdravotní stav (kolísá-li), namítané zhoršené zvládání komunikace a orientace v případě hypoglykemického stavu není převažujícím zdravotním stavem, zvláště v případě, kdy tyto stavy nejsou dokumentovány ve větším rozsahu. Žalovaný tedy neměl pochybnosti o správnosti hodnocení těchto potřeb. V žalobě pak jejich nezvládání namítáno není.
9. K potřebě stravování komise uvedla, že se žalobce nají a napije samostatně, dodržuje pitný režim. Komise dále uvedla, že dohled nad dietním režimem je zohledněn v potřebě péče o zdraví. Žalovanému je známo, že zvládání dietního režimu spadá pod základní potřebu stravování, nicméně měl za to, že zde bylo komisí reagováno spíše na potíže uváděné v odvolání k potřebě stravování a to, že žalobce není schopen si bez dozoru a konzultace stanovit výši dávky inzulinu, přičemž stanovení dávky inzulinu je opatření léčebné, tedy spadá do potřeby péče o zdraví, nikoli opatření dietní spadající pod potřebu stravování. V sociálním šetření je pak uvedeno, že žalobce víceméně ví, které potraviny a jídla může, ale raději se zeptá, kvůli počtu jednotek sacharidů, stravuje se ve školní jídelně, hladina cukru je sledována žalobcem a matkou žalobce přes mobilní aplikaci. Z uvedeného je zřejmé, že žalobce dietní opatření zvládá přiměřeně věku za pomoci a dohledu matky, nelze tvrdit, že byl nebyl schopen se stravovat bez pomoci další osoby. Právě intenzita pomoci a dohledu při dodržování dietních opatření je podstatnou okolností hodnocení mimořádnosti péče sledované u nezletilých ve srovnání se zdravými dětmi stejného věku. Dohled nad dodržováním diety v případě žalobce není péčí mimořádnou, která by byla důvodem pro uznání stravování jako nezvládané potřeby.

IV. Replika žalobce

10. Žalobce v replice doplnil, že sám není schopen vybrat ke konzumaci hotový nápoj či potravinu, neboť potravinu či nápoj je vždy nutné zvážit na kuchyňské váze a dále zjistit, resp. správně přečíst či vyhledat, kolik pokrm obsahuje sacharidů, a také dále spočítat, kolik má odměřit inzulinu, kdy těchto úkonů není žalobce sám schopen (též s ohledem na diagnostikovanou poruchu pozornosti, dyslexii a dysgrafií). Zvládání základních životních potřeb je nutno posuzovat komplexně s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu posuzované osoby, resp. ke všem onemocněním žalobce, který trpí diabetem mellitem I. typu, dyslexií, dysgrafií, poruchou pozornosti, hypermetropií s astigmatismem, strabismem a atopickou dermatitis. Není sporu, že žalobce musí dodržovat dietní režim, resp. z posudku vyplývá, že posudková komise nedementuje, že žalobce musí dodržovat dietní režim, ale že: „*Dohled nad dietním režimem je standardně*

zohledněn v základní životní potřebě péče o zdraví.“ Avšak tento výklad není správný, neboť dietní režim je nutné podřadit pod základní životní potřeby stravování písm. d) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.

11. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvádí toliko, že žalobce se „*Sám (...) najedl, napil, pitný režim dodržoval.*“ Dle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. k závěru o nezvládnutí určité základní životní potřeby stačí, aby posuzovaná osoba nezvládala z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jednu z aktivit, které příloha č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. ke každé základní životní potřebě vyjmenovává. Komise vůbec nehodnotila veškeré dílčí aktivity u životní potřeby stravování (pouze schopnost najíst se a napít). Z posudku není jakkoliv zjevné, z jakého důvodu považuje dietní režim za součást základní životní potřeby péče o zdraví.
12. Žalobce má za to, že žalovaný měl zejména přesvědčivě zdůvodnit změny v posudkovém hodnocení, a to především z jakého důvodu nebyla oproti dřívějšímu stavu (kdy v předchozím období byl žalobce příjemcem příspěvku na péči v prvním stupni závislosti, když nezvládal základní životní potřeby stravování, péče o zdraví a osobní aktivity) uznána oblast stravování, když se zdravotní situace žalobce nezměnila a jeho odkázanost na pomoc druhé osoby při dodržování dietního režimu je stále stejně vysoká.
13. Dodržování dietního režimu musí být hodnoceno výhradně v souvislosti se zvládáním základní životní potřeby stravování. Dieta je součástí léčby diabetu mellitu I. stupně a je samostatnou součástí léčby. Žalobce je odkázán na dohled a dopomoc dospělých. V sociálním šetření je sice uvedeno, že žalobce má představu o tom, jaké potraviny jsou vhodné, ale vždy se raději zeptá. Žalobce, ač má představu o vhodnosti jednotlivých potravin, nedokáže je vhodně kombinovat a dávkovat, ani si neuvědomuje fatálnost případných dietetických chyb. Rovněž tak při zvýšené pohybové aktivitě, kdy odhad množství a složení jídla, které je potřeba sníst, aby nedošlo k hypoglykémii, která v nejzávažnějších případech může ohrožovat zdraví a život, je mimo možnosti dětí věku žalobce. Zákonná zástupkyně žalobce musí sledovat hladinu cukru přes mobilní aplikaci. S ohledem na diagnostikovanou dysgrafii a dyslexii není možné očekávat, že žalobce vždy a sám a samostatně dokáže sledovat hladinu cukru v krvi přes mobilní aplikaci.
14. Žalovaný nyní ve svém vyjádření uvádí, že dietní opatření žalobce zvládá přiměřeně věku. Takové tvrzení však z posudku komise a napadeného rozhodnutí nevyplývá. Rovněž předsedkyně komise v doplňujícím vyjádření uvedla, že součástí posudkového hodnocení byla i informace o zohlednění dietního režimu v základní životní potřebě o zdraví. Z posudku a napadeného rozhodnutí tak vyplývá pouze to, že dietní režim byl zohledněn v základní životní potřebě péče o zdraví, nikoliv, že byl dietní režim zvládán žalobcem přiměřeně věku.

V. Obsah správního spisu

15. Ze správního spisu soud zjistil tyto pro řízení podstatné skutečnosti:
16. Prvostupňovým rozhodnutím byl odejmut z moci úřední příspěvek na péči od 1. 10. 2022. Prvostupňový orgán vycházel z posudku ze dne 12. 9. 2022, podle kterého byla shledána potřeba pomoci v oblasti péče o zdraví. Posudek uváděl, že se žalobce stravuje ve školní jídelně, kde dostává diabetickou dietu, je si vědom, jaké potraviny může jíst,

občas se raději zeptá, konzultuje s matkou. Manipulaci s inzulinovou pumpou zvládá sám nebo s asistencí matky, která na telefonu sleduje hladinu cukru v krvi syna, umí si pumpu v případě potřeby přepíchnout. Jiné léky neužívá. Doma si jednoduché jídlo a nápoj připraví.

17. Žalobce podal dne 19. 10. 2022 odvolání, ve kterém namítal, že nezvládá minimálně tři základní životní potřeby, spíše možná pět, a to péči o zdraví, stravování, osobní aktivity, orientaci a komunikaci.
18. Žalovaný nechal vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Oproti prvostupňovému posudku považovala komise také potřebu osobní aktivity za nezvládanou.
19. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že z vlastního posudkového zhodnocení vyplývá, že posuzovaný trpěl diabetem mellitem I. typu od roku 2011, byl na inzulinové pumpě, dobře kompenzovaný, komplikace diabetu objektivní lékařské zprávy neprokazovaly. Byl kardiopulmonálně kompenzovaný, bez dalších interních onemocnění. Trpěl poruchou pozornosti, dyslexií a dysgrafií, byl orientovaný, chování, intelekt a komunikace byly normální, měl uzlík na hlasívkách. Měl korigovanou vadu zraku, posudkově významné postižení zraku a sluchu doložené objektivní lékařské zprávy neprokazovaly. Trpěl atopickým ekzémem. Horní a dolní končetiny, páteř a pánev byly bez patologických změn, stoj a chůze normální. Sociální šetření v souladu s doloženými objektivními lékařskými nálezy uvádělo nezvládání základních životních potřeb péče o zdraví a osobní aktivity. Mobilita byla plně zachovaná, sportoval. Standardně byl plně orientovaný, hypoglykemické stavy nebyly dokumentovány, hladina cukru byla sledovaná aplikací v mobilním telefonu. Komunikoval ústně i písemně bez posudkově významných obtíží. Sám se najedl a napil, pitný režim dodržoval. Dohled nad dietním režimem je standardně zohledněn v základní životní potřebě péče o zdraví. Sám se oblékal a obouval, došel na WC, očistil se, zvládal samostatně tělesnou hygienu. Ke dni napadeného rozhodnutí komise zhodnotila jiný počet nezvládaných základních životních potřeb než posudek Pražské správy sociálního zabezpečení, jelikož uznala základní životní potřebu osobní aktivity jako nezvládanou na standardní úrovni. Námitky uvedené v odvolání byly prostudovány a vyhodnoceny ve vztahu ke zjištěnému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu s dopadem na sebeobslužné schopnosti posuzované osoby. Posuzovaný neměl lékařsky objektivně prokázaný důvod nezvládat základní životní potřeby mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby na standardní úrovni. Komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na jeho podkladě nezvládnutí 2 základních životních potřeb (péče o zdraví, osobní aktivity).
20. Dne 29. 11. 2022 odvolací orgán obdržel vyjádření zákonné zástupkyně k podkladům rozhodnutí, v němž nesouhlasí s posudkovým zhodnocením z důvodu chybného posouzení schopnosti se stravovat. Bylo namítáno, že nejde o to, že žalobce není schopen se sám najíst, ale vzhledem k jeho nemoci je třeba před jídlem učinit několik úkonů. Je nutno jídlo odvážit, zjistit, kolik obsahuje sacharidů (a následně spočítat, kolik si má odměřit inzulinu). V doplňujícím vyjádření předsedkyně komise uvedla, že součástí posudkového zhodnocení byla i informace o zohlednění dietního režimu v základní životní potřebě péče o zdraví. Nelze péči o diabetes mellitus zohledňovat zároveň ve dvou základních životních potřebách, péče o zdraví i stravování. Vyjádření zákonné zástupkyně posuzovaného nemá vliv na závěr posouzení. Je třeba uvést, že důvody

uváděné ve vyjádření musí mít dostatečnou oporu v doložených lékařských zprávách. Je nutné je verifikovat, jinak popis zdravotních obtíží ve vyjádření se všemi dopady na nezvládané základní životní potřeby je založen na subjektivním pohledu bez nutné objektivizace.

21. Odvolací orgán v napadeném rozhodnutí konstatoval, že posudek byl zpracován komisí v řádném složení, za účasti posudkové lékařky a dále lékařky specialistiky v oboru interní lékařství podle povahy zdravotních obtíží účastníka řízení, po studiu zdravotní dokumentace. Při vypracování posudku komise vycházela taktéž z výsledku provedeného sociálního šetření. Posudek obsahuje posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení zdravotního stavu účastníka řízení se zřetelem k jeho schopnosti zvládat vymezené základní životní potřeby. Stanovení schopnosti zvládat základní životní potřeby nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v příloze č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Není tak rozhodující pouze konkrétní zdravotní postižení posuzované osoby, ale funkční dopad tohoto zdravotního postižení na schopnost zvládat základní životní potřeby. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby u osob do 18 let věku se přihlíží také k věkovým standardům psychomotorického vývoje dítěte, podle kterých se hodnotí, kdy se z fyziologických důvodů předpokládá zvládání základní životní potřeby a co se považuje za jejich nezvládnutí. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. To znamená, že neschopnost zvládnout některou aktivitu v určité základní životní potřebě z důvodu nízkého věku a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje se nepovažuje za neschopnost zvládat základní životní potřebu. Při absenci posudkově medicínského vzdělání není v kompetenci odvolacího orgánu kriticky hodnotit soulad či nesoulad posudkových závěrů s jednotlivými lékařskými nálezy. Je třeba uvést, že zatímco zprávy odborných lékařů prokazují skutkový stav věci, resp. celkový zdravotní stav účastníka řízení, posudek prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav účastníka řízení aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti. Je věcí posudkového lékaře, a nikoli ošetřujícího lékaře, určit, jaký vliv má určité onemocnění na schopnost zvládat základní životní potřeby pro účely přiznání příspěvku na péči podmíněného dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

VI. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

22. Městský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu řádně a včas uplatněných žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu ke dni vydání tohoto rozsudku a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
23. Soud o věci samé rozhodl bez jednání dle § 51 odst. 1 zákona s. ř. s., jelikož účastníci s projednáním věci bez jednání souhlasili.
24. Podle ust. § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách: „*Při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c)*

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost.“

25. Podle ust. § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách: *„Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.“*
26. Podle § 10 zákona o sociálních službách: *„U osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.“*
27. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Podle § 2 odst. 1 této vyhlášky: *„Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.“*
28. Podle přílohy č. 1 písm. d) citované vyhlášky: *„Stravování. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je 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.“*
29. Podle přílohy č. 1 písm. h) citované vyhlášky: *„Péče o zdraví. Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu 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.“*
30. Žalobce namítal, že nezvládá samostatně dodržování speciální diety a že tato skutečnost měla být z hlediska základních životních potřeb zařazena do kategorie stravování, nikoliv péče o zdraví.
31. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 30. 6. 2014, č. j. 4 Ads 75/2014-20, k dané otázce konstatoval, že *„ve vyhlášce č. 505/2006 Sb. nejsou k dispozici legální definice obou pojmů a samotný jazykový význam textu nevede nutně k závěru, že péče o zdraví zahrnuje i dodržování dietního režimu. Význam obou dílčích aktivit je proto třeba vykládat v kontextu dalších aktivit příslušného ustanovení. Zatímco schopnost dodržovat dietní režim je pak*

spojena s obstaráním si vhodné stravy, její přípravou a konzumací, schopnost dodržovat léčebný režim vyplývá ze schopností provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat potřebné léky a pomůcky. Proto ani výklad obou pojmů v kontextu systematiky definic základních životních potřeb nevede k závěru, že by léčebný režim pojmově zahrnoval i dietní stravování. Jednou ze zásad jazykového výkladu přitom je i zásada zákazu synonymického výkladu spočívající v tom, že pokud v právním předpise jsou použity různé výrazy, jejichž význam se v obecném jazyce může překrývat, měly by být vykládány tak, že v kontextu vykládaného právního předpisu mají různý význam (srov. Wintr, Jan: Metody a zásady interpretace práva, Praha, Auditorium, 2013, str. 53). Ačkoli tedy v obecném jazyce může dodržování léčebného režimu zahrnovat i dodržování dietního režimu, pro účely výkladu příslušných ustanovení přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. by těmto pojmům měl být připisován odlišný význam.“

32. Soud tedy zdůraznil, že ačkoliv v běžné řeči může mít pojem péče o zdraví širší význam, v pojmosloví zákona o sociálních službách je péče o zdraví (v užším právním smyslu) jedním z kvalifikačních kritérií, které popisuje toliko schopnost pečovat o zdraví z pohledu provádění léčebných a ošetrovatelských opatření a užívání léků a pomůcek. Rozšiřující výklad rozsahu základní životní potřeby péče o zdraví by proto deformoval systém deseti základních životních potřeb pro posuzování stupně závislosti; péče o zdraví by pak totiž zahrnovala i schopnost zvládat jiné základní životní potřeby mimo oblast medicínské péče o zdraví. Takový závěr by ale byl v rozporu s účelem příspěvku na péči, jehož smyslem je poskytování pomoci a podpory toliko fyzickým osobám, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dosahuje určité vyšší míry závažnosti.
33. Z uvedeného shrnutí je zřejmé, že ačkoliv může být dodržování dietního režimu součástí léčebného režimu v širším či obecném slova smyslu, pro účely posouzení zvládání jednotlivých aktivit základních životních potřeb a zákona o sociálních službách, resp. jeho prováděcí vyhlášky, je nutno pojem léčebného režimu vykládat úzce a dodržování dietního režimu zařadit primárně pod základní životní potřebu stravování.
34. Nejvyšší správní soud dále v rozsudku ze dne 28. 7. 2021, č. j. 6 Ads 257/2019-26, konstatoval, že vyžaduje-li žalobcův zdravotní stav dodržování dietního režimu, který sám není schopen dodržovat a k jeho dodržování potřebuje pomoc jiné osoby, je nutno učinit závěr o neztvádnutí základní životní potřeby stravování, a to bez ohledu na skutečnost, že z důvodu aplikace dalších léčebných postupů týkajících se téhož či jiného onemocnění nezvládá také aktivitu dodržování stanoveného léčebného režimu.
35. V rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, Nejvyšší správní soud shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči: „Pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných medicínských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. Pro účely odvolacího správního řízení, jehož předmětem je příspěvek na péči, posuzuje zdravotní stav osoby posudková komise zřízená žalovaným na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění. V řízeních, v rámci nichž je rozhodováno o příspěvku na péči, se musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem v tomto řízení je lékařský posudek, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009-53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení

nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014-24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobuji posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34, ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37, ze dne 26. 3. 2015, č. j. 4 Ads 263/2014-60, anebo ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady (viz § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách) a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28).“

36. Z napadeného rozhodnutí předně jasně nevyplývá, zda u žalobce bylo shledáno, že dodržování stanoveného dietního režimu zvládá adekvátně ke svému věku (jak je prvně tvrzeno ve vyjádření k žalobě), či zda toho žalobce schopen není, ale bylo to zohledněno v potřebě péče o zdraví (jak naznačuje napadené rozhodnutí, v návaznosti na posudek komise a vyjádření předsedkyně komise ze dne 30. 11. 2022).
37. Žalovanému lze dát za pravdu, že z odvolacích námitek je zřejmé, že ač byla zpochybňována (mj.) schopnost zvládat potřebu stravování, konkrétní zdůvodnění spíše nasvědčovalo nezvládání (uznané) potřeby péče o zdraví („není schopen bez dozoru a konzultace si sám stanovit výši dávky inzulínu a už vůbec ne dle momentálního stavu hladiny cukru“). Žalobce však následně ve vyjádření k podkladům upřesnil, že s posudkovým závěrem nesouhlasí z důvodu chybného posouzení schopnosti se stravovat, konkrétně bylo namítáno, že nejde o to, že žalobce není schopen se sám najíst, ale vzhledem k nemoci je třeba před jídlem učinit několik úkonů. Je nutno jídlo odvážit, zjistit, kolik obsahuje sacharidů (a následně spočítat, kolik si má odměřit inzulínu), kdy pochybení při tomto postupu mohou být fatální.
38. Tato námitka byla vypořádána toliko tak, že součástí posudkového zhodnocení byla i informace o zohlednění dietního režimu v základní životní potřebě péče o zdraví. Bylo dále uvedeno, že nelze péči o diabetes mellitus zohledňovat zároveň ve dvou základních životních potřebách, péče o zdraví i stravování, vyjádření zákonné zástupkyně posuzovaného nemá vliv na závěr posouzení. Důvody uváděné ve vyjádření musí mít dostatečnou oporu v doložených lékařských zprávách. Žalovaný dále k tomuto uvedl, že je nutné je verifikovat, jinak popis zdravotních obtíží ve vyjádření se všemi dopady na nezvládané základní životní potřeby je založen na subjektivním pohledu bez nutné objektivizace.
39. Soudu není zcela zřejmé, zda nezvládání potřeby stravování je žalovaným zpochybněno jako neobjektivizované, založené na subjektivním pohledu (jak uvádí na straně 5 v rámci vypořádání námitek žalobce), pokud je zpochybněno, pak jestli z pohledu žalovaného tyto úkony nejsou potřeba vůbec, či zda nutné jsou, ale žalobce je zvládá (též s ohledem na jeho věk a další onemocnění).
40. Žalovaný sice v napadeném rozhodnutí akcentuje znění ust. § 10 zákona o sociálních službách, že při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje, nicméně není nijak vyloženo, jaké důsledky z tohoto ustanovení žalovaný dovozuje v případě žalobce. Prvně se tvrzení, že žalobce potřebu stravování zvládá s ohledem na svůj věk je bez bližšího odůvodnění uvedeno až ve vyjádření k žalobě.

41. Dále ze správního spisu vyplynulo, že žalobci byl dříve přiznán příspěvek na péči pro nezvládání potřeby stravování, péče o zdraví a osobní aktivity. Z nových posudků a napadeného rozhodnutí neplyne, v čem se situace žalobce změnila, z jakých důvodů je nyní posouzena potřeba stravování jako zvládaná. K nutnosti vypořádat se s důvody změny posudkového hodnocení srovnaj například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28. Zároveň je podstatné, že nelze prima facie vyloučit, že by žalobce dietní stravování mohl s ohledem na svůj věk a další onemocnění nezvládat, nutný dohled nad dodržováním dietního stravování plyne též z místního šetření. Za této situace k závěru o zvládání potřeby stravování nepostačuje stručné konstatování, že je žalobce schopen se sám najíst a napít, když matkou žalobce nebyla tato schopnost zpochybněna, bylo namítáno, že žalobce potřebuje konzultaci s výběrem potravin, dále je nutno jídlo zvážít, zohlednit obsah sacharidů (a následně tomu přizpůsobit aplikaci inzulínu).
42. Komise, resp. žalovaný, tak byli povinni vysvětlit, zda žalobce zvládá oblast stravování ve světle kritérií v příloze 4, bodu 1 písm. d) vyhlášky č. 505/2006 Sb., vyložit, jaký vliv má skutečnost, žalobce potřebuje pomoc další osoby při konzultaci vhodných potravin a jejich množství, a zda s ohledem na věk žalobce a jeho další onemocnění je schopen odhadu vhodného množství a složení jídla (a to i s přihlédnutím ke konkrétní situaci, například při zvýšené pohybové aktivitě).
43. Pokud byly pochybnosti, zda potřebu stravování (dodržování dietního režimu) žalobce samostatně zvládá, či nikoli, bylo vhodné podrobnosti zjistit buď pečlivěji při místním šetření, případně při osobním vyšetření žalobce, když podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí by v řízení o příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách, mělo být pravidlem.
44. V rozporu s judikaturou je také vyjádření posudkové komise, převzaté do napadeného rozhodnutí, že péči o diabetes mellitus nelze zohledňovat ve více oblastech.
45. Soud tak shledává napadené rozhodnutí nezákonným, žalovaný přezkoumatelně nevyložil, z jakého důvodu považuje potřebu stravování za zvládanou, a to za situace, kdy námitky výslovně k této problematice směřovaly, zjištění ze sociálního šetření pak nasvědčovalo tomu, že žalobce potřebuje dopomoci nejen s výpočtem množství inzulínu (což spadá pod potřebu péče o zdraví), ale i s výběrem druhu a množství vhodných potravin, kdy v souladu s judikaturou samotné dodržování dietních opatření má být posuzováno v rámci oblasti stravování.
46. Tyto závěry platí tím spíše, pokud dříve bylo shledáno, že žalobce nezvládá jak oblast péče o zdraví, tak oblast stravování. Soud nevyklučuje, že vzhledem k vyššímu věku žalobce mohlo dojít k určitým změnám, žádné takové závěry však z posudku ani z napadeného rozhodnutí neplynou (vyjma zcela obecné citace ust. § 10 zákona o sociálních službách, ze které však nelze zhodnotit konkrétní situaci žalobce).
47. Soud naopak nepřisvědčil žalobci v tom, že v každém případě je nutno výslovně posuzovat naplnění všech kritérií, je to nutné u těch, u kterých by jejich nezvládání vůbec mohlo přicházet v úvahu (ať už z hlediska zdravotního stavu, výsledků sociálního šetření či námitek účastníka). Pokud tedy například z celého řízení nevyplynulo, že žalobce má jakékoli potíže s mobilitou, není nezbytné výslovně konstatovat, že žalobce je schopen

přemístit nápoj a stravu na místo konzumace. Tedy jinými slovy, absence výslovného hodnocení kritéria, které zjevně posuzovaný bez pomoci zvládá, není důvodem pro shledání nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí.

48. Ze všech shora uvedených důvodů soud napadené rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
49. V dalším řízení, v němž bude žalovaný vázán právním názorem vysloveným v tomto rozsudku (§ 78 odst. 5 s. ř. s.), si žalovaný vyžádá od posudkové komise doplnění posudku stupně závislosti žalobce. V tomto posudku komise řádně uvede, z jakých konkrétních podkladů vycházela, jaká učinila zjištění ohledně zvládání základních potřeb žalobce (zejm. ohledně potřeby stravování a péče o zdraví), a jak tato zjištění vyhodnotila, a to s ohledem na věk žalobce, u jednotlivých základních životních potřeb řádně a přezkoumatelně vyhodnotí naplnění kritérií uvedených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky, vypořádá se se všemi potížemi namítanými žalobcem i se závěry vyplývajících z konkrétních podkladů, včetně sociálního šetření a lékařských zpráv. V návaznosti na doplnění posudku komise žalovaný provede jeho kritické zhodnocení a v novém rozhodnutí zváží, zda posudek komise v souladu se shora uvedenou judikaturou splňuje požadavky na úplnost, přesvědčivost a zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi a s námitkami žalobce.
50. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšnému žalovanému. Náklady žalobce v řízení o žalobě tvoří odměna advokáta sestávající se ze dvou tří úkonů právní služby: převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby, sepsání repliky [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif)] a činí zde 3 x 1 000 Kč [§ 7 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu], a paušální částku ve výši 300 Kč za každý úkon právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu), tedy 3 x 300 Kč. Odměna advokáta tak činí 3 900 Kč. Jelikož je zástupce žalobce plátcem DPH, zvyšuje se tato částka o 21% sazbu této daně, tj. o 819 Kč. Celkem tak soud přiznal náklady řízení ve výši 4 719 Kč.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

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.

Praha 22. srpna 2023

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně