



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: **Ing. J. J.,**
bytem ,
zastoupeného JUDr. Evou Benešovou, Ph.D., LL.M., advokátkou,
sídlem Dřevná 382/2, Praha 2,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/95857-911,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 6. 2022, č. j. MPSV-2022/95857-911, a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky pro hlavní město Prahu ze dne 10. 1. 2022, č. j. 1734/2022/AAD, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen uhradit žalobci náklady řízení ve výši 4 719,- Kč do 30 dnů od právní moci rozsudku, a to k rukám jeho právní zástupkyně.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky pro hlavní město Prahu ze dne 10. 1. 2022, č. j. 1734/2022/AAD, kterým byl přiznán příspěvek na péči ve výši 12.800,- Kč měsíčně od května 2021 na základě žádosti podané dne 31. 5. 2021.
2. Žalobce uvedl, že správním orgánem I. st. bylo rozhodnuto o tom, že žalobce není schopen dlouhodobě zvládat 8 základních životních potřeb (mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost), v napadeném rozhodnutí došlo k přehodnocení a odebrání jedné z nezvládaných životních potřeb, a to konkrétně komunikace, ke které bylo uvedeno, že tato ztracena nebyla. S těmito závěry však žalobce nesouhlasí. V rámci odvolání požadoval naopak zvýšení o jednu ze základních potřeb, a to konkrétně výkon fyziologické potřeby.
3. Žalobce poukázal na to, že v řízení o příspěvku na péči je jednou z obligatorních náležitostí procesu sociální šetření v přirozeném sociálním prostředí žadatele vyplývající z § 25 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále jen „zákon o sociálních službách“), kdy povinnost podrobit se tomuto šetření vychází z ust. § 21 odst. 1 písm. a) téhož zákona. K tomu však žalobce uvádí, že žádné sociální šetření v přirozeném prostředí neproběhlo, čímž došlo k zásadnímu porušení zákona ze strany rozhodujícího správního orgánu. Ten sociální šetření nahradil sebehodnotícím dotazníkem. Nikdo se v rámci řízení o příspěvku na péči nezajímal, zda je žalobce schopen tento dotazník plnohodnotně vyplnit, aby z něj plynoucí výstupy měly jakoukoliv vypovídající hodnotu, ač zmocněnec žalobce (syn), opakovaně na tyto skutečnosti upozorňoval. Ke dni přípravy žaloby bylo žalobci 89 let, jak vyplývá zejména z lékařských zpráv ošetřující lékařky, má projevy stařecké demence, ztráty paměti, opakovaně klade stejné otázky, nelze vyloučit onemocnění Alzheimerovou chorobou. V případě žalobce bylo nutné provést místní šetření tak, aby sociální pracovník byl schopen sám plnohodnotně posoudit žalobcův aktuální stav, toto však správní orgán neprovedl ani nepožadoval a spokojil se s dotazníkem, který nemohl být relevantní, žalobce má ve svém věku a současném stavu značné problémy se vyjádřit, trpí nedoslýchavostí a není schopen sám veškeré své problémy náležitě popsat. Žalobci je rovněž přirozeně nepříjemné popisovat své intimní problémy obsáhle do dotazníku. V rámci řízení se nikdo nepozastavil nad tím, že osoba uvedeného stáří a stavu by nemusela být schopna řádně naplnit účel sebehodnotícího dotazníku a nikdo neměl žádnou snahu provést náležité místní sociální šetření, aby měl správní orgán patřičný výstup a mohl celou situaci žalobce posoudit.
4. Žalobce dále namítl, že správní orgán při svém postupu jednal v rozporu s ust. § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Porušení žalobce spatřuje v tom, že správní orgán, resp. žádný z posuzujících lékařů, žalobce v rámci řízení osobně neviděl. I přes tuto skutečnost správní orgán nevzal v potaz variantu, kdy je dále nutné vycházet z lékařských zpráv ošetřující lékařky, která žalobce jako jediná osobně zhlédla. Správní orgán, resp. posudková komise, naopak při posouzení nezvládnutí základních potřeb rozhodla v rozporu se závěry uvedených v těchto lékařských zprávách. S reálným zdravotním stavem žalobce posudkoví lékaři nepřišli ani jednou do přímého osobního kontaktu a pouze se uchýlovali k posílání žalobce na různá vyšetření na různých místech v Praze, a to i přes četná upozornění

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

zmocněnce žalobce, že žalobce těchto návštěv není schopen, neboť je pro něj, vzhledem k aktuálnímu zdravotnímu stavu, fyzicky nemožné se na ně dostavit. Zmocněnec žalobce opakovaně taktéž uváděl, že pro žalobce je pouhá jedna cesta na WC natolik vysilující, že se po ní zbytek dne vzpamatovává. V současné době není možné už ani to, aby se stihnul včas dostat na WC, aby mohl řádně vykonat potřebu. V lékařských zprávách z 24. 11. 2021, 8. 4. 2022 a 2. 5. 2022 je uveden popis zdravotního stavu žalobce. Je v nich uvedeno například, že: *žalobce má projevy stařecké demence, projevy ztráty paměti, opakovaně klade stejné otázky, nelze vyloučit Alzheimerovu chorobu, mobilita se výrazně zhoršila, zhoršení deprese, rezignace, pohyb prakticky omezen jen po bytě se záchytnými body, se stavy dezorientace, nedoslýchavost zhoršuje komunikaci, zhoršení soběstačnosti, nutný doprovod na WC, nutná pomoc prakticky se všemi aspekty běžného života*. Přestože ošetřující lékařka do lékařských zpráv uvedla mimo jiné vše uvedené, správní orgán v napadaném rozhodnutí vyloučil komunikaci ze seznamu nezvládaných základních potřeb. Ošetřující lékařka ve svých zprávách uvádí též problém s dezorientací v prostoru a zhoršení soběstačnosti, které jednoznačně vzbuzují podezření, zda by posudkový lékař, pokud by žalobce osobně zhlédl, nezařadil do nezvládaných životních potřeb také orientaci, když žalobce má značný problém se zorientovat ve vlastním bytě, natož kdekoli venku, jeho samostatné fungování v prostoru je víceméně nemožné. Dle žalobce správní orgán věděl o nesouladu svých závěrů s realitou, zmocněnec žalobce správní orgány opakovaně na všechny skutečnosti upozorňoval a snažil se písemnou formou popsat, jak se skutečnost liší od dosavadních závěrů. Žalobce je přesvědčen, že napadené rozhodnutí je v rozporu s příslušnými ustanoveními zákona a dále je názoru, že některá rozhodnutí a postupy jsou zcela absurdní a ani v nejmenším neodpovídající závažnosti a delikátnosti celého řízení, kdy je nezbytně nutné, aby rozhodující osoba posuzovanou osobu přímo osobně viděla.

5. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Uvedl, že na rozdíl od posudkového lékaře z prvního stupně řízení považovala komise za zvládanou základní životní potřebu komunikace. Komisí bylo konstatováno, že stav zraku a sluchu u žalobce neměl za následek ztrátu orientačních a komunikačních schopností i přes existující nedoslýchavost, kdy dle komise žalobce komunikoval ústně, zvládal podpis, základní komunikaci prostřednictvím tlačítkového telefonu, poslouchal televizi i rádio. K namítanému nezvládnutí fyziologické potřeby komise hodnotila, že žalobce zvládal obsluhu na toaletě, rozpoznal potřebu a zvládal očistu. Hygienické nebo inkontinenční pomůcky nepoužíval. Co se týče doprovodu žalobce na toaletu, bylo hodnoceno v rámci potřeby mobility. Cesta na toaletu není projevem schopnosti ji včas použít, ale projevem základní potřeby mobility. Je přijatelným standardem užívání mobilních zařízení či pomůcek. Nezvládnutí potřeby orientace nebylo v odvolání namítáno. Bylo hodnoceno, že žalobce je orientovaný, byť s občasnými obtížemi orientací časem a potížemi s pamětí. Ve zdravotní dokumentaci není dokladována porucha, která by měla za následek nezvládnutí orientace, občasné problémy nejsou rozhodující. Praktickou lékařkou je indikováno onemocnění Alzheimerovou chorobou, avšak žalobce odmítá vyšetření, proto nelze verifikovat. K námitce, že nebylo posuzováno hodnocení zdravotního stavu žalobce za jeho osobní přítomnosti, komise uvedla, že žalobce byl na jednání zván, avšak byl omluven zmocněncem s tím, že mu jeho zdravotní stav nedovoluje se na jednání dostavit. K námitce neprovedení sociálního šetření a využití dotazníku žalovaný sdělil, že dotazník využil v době pandemie Covidu-19 s cílem ochrany žadatelů i zaměstnanců. Žalovaný si je vědom omezené vypovídací hodnoty dotazníku. Bylo v něm však možné zachytit mj. subjektivní vnímání žalobce a případně i pečujících sob. Rozhodující bylo posouzení komise. Dále žalovaný poukázal na to, že

využití dotazníku nebylo namítáno v odvolacím řízení. Dle žalovaného lze z formulace námitek nepřímou dovést, že si žalobce dotazník vyplňoval sám, což by znamenalo zachování schopnosti písemné komunikace. Pečující osobě byl dán prostor k vyjádření při jednání komise.

6. Ze správního spisu soud zjistil tyto pro řízení podstatné skutečnosti.
7. Dne 31. 5. 2021 byla podána žádost o příspěvek na péči, na které bylo připsáno, že z důvodu obav z nákazy žádá žalobce o šetření formou dotazníku s tím, že dotazník byl předán dne 31. 5. 2021. Vyplněný dotazník ze dne 3. 6. 2021 byl doručen správnímu orgánu I. st. dne 4. 6. 2021.
8. Dle lékařského posudku ze dne 15. 10. 2021 žalobce nezvládá vykonávat 6 základních životních potřeb – mobilita, oblékání, obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
9. Dne 15. 11. 2021 proběhlo ve věci ústní jednání, jak je doloženo protokolem o ústním jednání z téhož dne. Na jednání se dostavil zástupce žalobce, který vyslovil nesouhlas se spisovou dokumentací, dle zástupce nezvládá žalobce vyjma konstatovaných dále další dvě potřeby, a to stravování a výkon fyziologické potřeby. Je negativistický, není s ním rozumná komunikace. V protokolu o ústním jednání je uvedeno, že do dotazníku nemohl zástupce uvést na jednání sdělené skutečnosti, neboť pak by dotazník žalobce nepodepsal. Zástupcem též bylo uvedeno, že doloží námitku a lékařskou zprávu.
10. V podání ze dne 16. 11. 2021 zástupce žalobce uvedl, že jeho otec je již velmi starý pán, nechce si připustit závislost na péči jiné osoby. Dle zástupce již otec ztratil chuť do života, vše označuje za zbytečné. Po bytě se pohybuje sporadicky, váhavě, využívá pevných úchytů rozmístěných v bytě. Stát na místě nezvládne. Do koupelny a na toaletu je potřeba jej doprovodit vzhledem k možnosti prodlení či pádu, což bohužel někdy nastane. Pro nutné případy mají připraveny mobilní pomůcky. Z důvodu absence pocitu žízně a hladu je nutné žalobci připomenout, že se má najíst, připravit jídlo a dohlédnout na konzumaci. Dietní režim nebyl schopen sám dodržovat. Totéž platí ohledně užívání léků. Komunikace je snížena ztrátou sluchu, vnímá pouze po přímém očním kontaktu. Pro případ nouze využívá mobilní telefon pro seniory.
11. Dle lékařské zprávy ze dne 24. 11. 2021 šlo o 89letého pacienta s projevy stařecké demence progredující od června, zjištěny projevy ztráty paměti, opakovaně klade stejné otázky, nelze vyloučit onemocnění Alzheimerovou chorobou., nicméně žalobce odmítá vyšetření. Od května 2021 došlo ke zhoršení celkového zdravotního stavu, dominuje zhoršení mobility, pohyb omezen jen po bytě se záchytnými body, stavy dezorientace, nedoslýchavost zhoršuje komunikaci, zhoršení soběstačnosti, vyžaduje pomoc a dohled druhé osoby při péči o vlastní osobu a domácnost, přípravu jídla, naservírování, nabízení a dohled nad konzumací, nabízení pití, sám si jej nenaleje, nutná příprava léků a dávkování, dohled nad užíváním léků, doprovod na WC, pomoc při hygieně, kompletní pomoc při péči o domácnost.
12. Lékařským posudkem ze dne 29. 12. 2021 bylo konstatováno, že žalobce nezvládá výkon 8i základních životních potřeb – mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
13. Další ústní jednání se uskutečnilo dne 10. 1. 2022.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

14. V rozhodnutí ze dne 10. 1. 2022, č. j. 1734/2022/AAD žalobci přiznán příspěvek ve výši 12 800 Kč měsíčně od května 2021 pro nezvládání 8 potřeb.
15. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém uvedl, že nesouhlasí s tím, že by žalobce zvládal výkon fyziologické potřeby. Otec není schopen vlastními silami používat WC. Je nutný doprovod na WC či využití náhradních pomůcek v akutním případě.
16. Žalovaný si v rámci odvolacího řízení opatřil posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 22. 3. 2022, ve kterém bylo konstatováno, že se u žalobce jedná o závislost ve II. stupni (středně těžká závislost) s tím, že žalobce nezvládá vykonávat sedm základních životních potřeb (mobilita, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost). Posudkovou komisí bylo konstatováno, že žalobce byl orientovaný, občas vázla orientace časem. Byly přítomny problémy s pamětí. Po stránce psychické byl schopen ústní i písemné komunikace. Dle sdělení praktického lékaře z listopadu 2021 nebylo možné vyloučit Alzheimerovu chorobu, nicméně žalobce odmítal jít na odborné vyšetření. Zvládal jednoduchou komunikaci prostřednictvím tlačítkového telefonu. Stav zraku a sluchu neměl za následek ztrátu orientačních a komunikačních schopností, a to přes existující nedoslýchavost. Žalobce komunikoval ústně i telefonicky, sledoval TV, poslouchal rádio. Dle dotazníku bylo v jednání naslouchadlo. Hybnost horních končetin byla zachována, jemná motorika nebyla ztracena. Hybnost dolních končetin nebyla ztracena. Dominující byla polyneuropatie, pro kterou měl pocit nejistoty při došlapu. Na kyčelních kloubech popsána artróza II bez prezentovaného těžšího omezení jejich funkce. Páteř žalobce byla omezena v oblasti bederní. Nebyly popsány známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin a těžší svalové atrofie. Žalobce zvládal změny poloh pouze s přidržením o pevnou oporu, pohyboval se pouze v interiéru po bytě. Při chůzi se kvůli nejistotě přidržoval pevných opor rozestavěných po bytě. Chůzi po schodech a v exteriéru nezvládal. Sociální šetření bylo nahrazeno sebehodnotícím dotazníkem ze dne 3. 6. 2021. Žalobce žil sám, syn jej navštěvoval několikrát denně. Zvládal výběr potravin i s přihlédnutím k režimu diabetika, jídlo naporcoval, zkonzumoval. Malnutrice nebyla zjištěna, zjištěna naopak nadváha, BMI hodnoty 30. Problémy činilo přemísťování stravy, které nezvládal z důvodu nutné opory o obě ruce při chůzi. Samostatně si vybíral oblečení, zvládal oblékání horní poloviny těla, s oblékáním dolní poloviny těla měl problémy, nezvládal oblékání ponožek a obutí bot. Základní hygienu zvládal, při výkonu celkové hygieny byla nutná pomoc z důvodu nestability. Obsluhu na toaletě zvládal, rozpoznal potřebu, zvládal očistu. Hygienické prostředky pro inkontinenci nepoužíval. Případný doprovod na toaletu z důvodu rizika pádu patřil do základní potřeby mobilita. Léky si připravoval se synem, ty poté užíval samostatně na podnět syna. Nutný dohled nad aplikací inzulínu. Doporučeno využití kompresivních punčoch, při jejich použití by vyžadoval jistě pomoc. Některé osobní aktivity byly přiměřené věku. Vázlo stanovování a dodržování denního programu, vyřizování záležitostí. Tato potřeba proto hodnocena jako hraničně nezvládaná. S penězi hospodařil samostatně, rozhodoval o jejich použití, nutná pomoc při fyzicky náročných činnostech – nakupování, úklid apod.
17. Žalovaný poté konstatoval, že posudek nebylo možné použít pro rozpory v posudkovém zhodnocení a vyžádal si doplnění, ve kterém (posudek ze dne 28. 3. 2022) bylo posudkovou komisí již správně uvedeno, že se u žalobce jedná z důvodu nezvládání 7 základních životních potřeb o těžkou závislost, tj. žalobce je závislý ve třetím stupni.

18. Zástupce poté vyjádřil s posudkovými závěry nesouhlas a doložil dále lékařskou zprávu ze dne 8. 4. 2022.
19. V posudku ze dne 5. 5. 2022 posudková komise nenalezla důvod pro změnu posudkového závěru.
20. Při jednání soudu dne 22. 11. 2023 právní zástupce žalobce předložil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky pro hlavní město Prahu ze dne 15. 11. 2022, č. j. 100861/2022/AAD, kterým byl zvýšen příspěvek na péči na 19 200,- Kč měsíčně od 30. 6. 2022, neboť žalobce nezvládá výkon 9 základních životních potřeb – mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
21. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba byla podána důvodně.
22. Žalobce namítl, že v jeho věci nebylo s ohledem na v příslušné době probíhající pandemii onemocnění Covid-19 prováděno sociální šetření, ale byla zvolena náhradní forma ve formě dotazníku, který měl vyplnit sám žalobce. Dále namítl hodnocení jeho zdravotního stavu v jeho nepřítomnosti, kdy jediná lékařka, která jej měla osobně vidět, byla jeho praktická lékařka.
23. K námitce, že žalovaným bylo na místo sociálního šetření provedeno zjištění formou dotazníku, soud uvádí následující.
24. Podle § 25 odst. 1 zákona o sociálních službách *krajská pobočka Úřadu práce provádí pro účely posuzování stupně závislosti podle odstavce 3 sociální šetření, při kterém se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí. Sociální šetření podle věty první provádí příslušná krajská pobočka Úřadu práce také v průběhu hospitalizace osoby ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče, jestliže je této osobě poskytována u jednoho nebo postupně u více poskytovatelů zdravotních služeb následná nebo dlouhodobá lůžková péče pro tutéž nemoc nebo úraz trvající nepřetržitě déle než 60 dnů; podmínkou je, že tato skutečnost byla oznámena a doložena podle § 21 odst. 1 písm. e). Sociální šetření provádí sociální pracovník. O provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě.*
25. Podle § 25 odst. 3 téhož zákona *při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, popřípadě také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře.*
26. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 462/2019 – 18 ze dne 29. 4. 2020: *„stupeň závislosti osoby obligatorně posuzuje Okresní správa sociálního zabezpečení (posudkový lékař), přičemž vychází zejména ze zdravotního stavu doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Pro účely objektivního zjištění životních podmínek žadatele a jeho schopnosti samostatného života také provádí sociální pracovník*

sociální šetření. V řízení o opravném prostředku posuzuje zdravotní stav posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí.“

27. V nyní řešené věci byl podkladem pro rozhodnutí správního orgánu I. st. posudek PSSZ, podkladem pro rozhodnutí žalovaného byly posudky posudkové komise MPSV ČR v Praze. Co se týče sociálního šetření, pak toto nebylo v případě žalobce prováděno s tím, že jako náhradní metoda bylo zvoleno dotazníkové šetření. Daná metoda byla volena z důvodu v příslušné době probíhající pandemie onemocnění Covid-19. Přestože žalobce v žalobě akcentuje svůj nesouhlas s uvedenou metodou na místo sociálního šetření, ve své žádosti o příspěvek ze dne 31. 5. 2021 sám uvedl, že žádá z důvodu obav z nákazy o sociální šetření formou dotazníku. I pokud by žalobce nebyl iniciátorem tohoto řešení a například by tento souhlas do žádosti byl vepsán na základě předchozího „pokynu“ pracovníka správního orgánu, z ničeho neplyne, že by žalobce se zmíněnou formou dotazníku nesouhlasil či měl k takovému řešení nějaké výhrady. Za připsanou větou o souhlasu žalobce následuje v žádosti doplnění psané stejným písmem, že zjišťovací dotazník žalobce převzal dne 31. 5. 2021. Dle soudu lze mít za to, že byla tato alternativní možnost žalobci nabídnuta a na základě jeho souhlasu byl k žádosti připsán uvedený text a žalobci byl předán zjišťovací dotazník, nicméně dané nic nemění na tom, že žalobce nevyjádřil s tímto řešením nesouhlas, ale naopak žádost bez výhrad podepsal, dotazník převzal a vyplnil (resp. jej vyplnil jeho syn).
28. Obdobnou námitkou se již částečně zaobíral Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí č. j. 6 Ads 252/2022 – 35 ze dne 4. 4. 2023, ve kterém uvedl, že: *„Nejprve se však zaměří na námitku, že sociální šetření v případě stěžovatelky neprovedl sociální pracovník osobně. Nejvyšší správní soud konstatuje, že souhlasí s krajským soudem, že zvolená náhradní forma sociálního šetření (vyplnění dotazníku stěžovatelkou a jeho následný přepis do záznamu sociálním pracovníkem z důvodu pandemie onemocnění covid-19) v tomto konkrétním případě sama o sobě stěžovatelku na právech nezkrátila. Jeho výsledkem totiž bylo zjištění, že stěžovatelka nezvládá ani jednu ze základních životních potřeb vymezených § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách, a tedy by měla dostávat nejvyšší možný příspěvek na péči. Není tudíž nutné zabývat se dále zákonností instrukce a specifickými okolnostmi, k nimž se vztahovala.“*
29. Nelze však odhlédnout od věku žalobce a jeho zdravotního stavu, kdy syn žalobce v odvolacím řízení žádal o místní šetření s ohledem na zdravotní stav žalobce, který bránil osobní přítomnosti žalobce u posudkové komise i u odborných lékařů v předcházejícím období.
30. V dané věci byl jako podklad pro rozhodnutí správních orgánů podstatný především posudek posudkového lékaře. Posudkovým lékařem v řízení prvního stupně i následně posudkovou komisí bylo přihlédnuto ke zjištěním uváděným v dotazníku.
31. Žalobce dále namítl, že jeho zdravotní stav byl posudkovými lékaři hodnocen toliko v jeho nepřítomnosti, osobně jej viděla pouze praktická lékařka. K tomu soud uvádí, že žalobce byl na jednání (byť až to dne 5. 5. 2022) posudkové komise pozván, avšak byl omluven svým synem, který se dostavil na jednání sám, stejně jako na jednání u správního orgánu prvního stupně. Přestože žalobce v žalobě namítá neprovedení osobního vyšetření, z posudku posudkové komise plyne, že žalobce na její jednání pozván byl, kdy však svou účast na jednání žalobce omluvil s odkazem na svůj zdravotní stav. Soud si je vědom skutečnosti, že pro žalobce mohlo být značně obtížné se na jednání dostavit osobně, avšak

potřebnost osobního vyšetření posudkovou komisí se odvíjí od okolností každého individuálního případu.

32. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 63/2013 – 46 ze dne 2. 4. 2014: „*K otázce potřebnosti či vhodnosti osobního prošetření posuzované osoby v posudkové komisi je potom třeba odkázat na názor Nejvyššího správního soudu uvedený v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 7. V tomto rozsudku Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že „přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu“. K tomu je třeba uvést, že i podle další judikatury Nejvyššího správního soudu je vyšetření posuzovaného při jednání komise základním prostředkem pro příp. odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise.*“
33. Lze uvést dále závěry uvedené v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 252/2022 – 35 ze dne 4. 4. 2023: „*Z konstantní judikatury k posuzování nároku na příspěvek na péči plyne, že správní orgány (a posudková komise) při něm musejí vycházet ze všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Stěžejním důkazem přitom je posudek vypracovaný posudkovou komisí. Správní soudy jej hodnotí jako každý jiný důkaz, jelikož však nemají odborné lékařské znalosti, kladou důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Uvedené náležitosti má posudek jenom v případě, že se v něm posudková komise vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédla k potížím udávaným účastníkem řízení, výsledkům sociálního šetření a lékařským zprávám. Vyplývají-li z jednotlivých podkladů rozpory, posudková komise je musí přesvědčivě vysvětlit. Zároveň platí, že osobní vyšetření posuzované osoby, ať už posudkovým lékařem příslušné okresní správy sociálního zabezpečení či posudkovou komisí, by mělo být pravidlem. Vždy je však nutné zohlednit konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. září 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, ze dne 23. září 2009 č. j. 4 Ads 57/2009-53, ze dne 30. září 2009 č. j. 4 Ads 50/2009-63, ze dne 14. září 2011 č. j. 4 Ads 82/2011-44 a z recentních shrnujících např. rozsudek ze dne 20. dubna 2022 č. j. 6 Ads 33/2021-28).*“
34. Posudková komise shledala, že je možné zdravotní stav žalobce posoudit i bez jeho přítomnosti za účasti zmocněnce. S tímto se soud neztotožňuje, zdravotní stav tvrzený synem i dle lékařských zpráv dle soudu vedl k potřebě osobně vyšetřit žalobce, aby bylo možné posoudit jeho schopnost zvládat základní potřeby. Soud si je vědom toho, že možnosti posudkové komise jsou omezené, avšak v dané věci bylo zřejmé, že péče o žalobce probíhá ze strany jeho syna řádně a nelze jeho tvrzení nevzít v potaz, kdy s ohledem k věku žalobce lze přijmout určitou svéhlavost v poskytnutí všech informací potřebných k posouzení jeho schopností. Soud má za to, že okolnosti v dané věci vyžadovaly místní šetření, jestliže se jej žalobce v zastoupení syna dožadoval.
35. Co se týče námitek ohledně nezvládání jednotlivých potřeb, soud uvádí, že při posuzování stupně závislosti je hodnocena schopnost zvládat zákonem předem vymezené základní životní potřeby v oblasti mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieny, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Schopnost zvládnutí těchto jednotlivých životních potřeb je podmíněná zvládnutím úkonů uvedených příloze 1 provádějící vyhlášky pro stanovené oblasti základních životních potřeb tvořících její obsah (§ 9 odst. 1 zákona o sociálních službách) :

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

- mobilita - za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat a měnit polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, otevírat a zavírat dveře, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.

- orientace - osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se osobou, časem a místem, orientovat se v přirozeném sociálním prostředí, orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.

- komunikace - osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

- stravování - osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nalít nápoj, rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim, konzumovat stravu v obvyklém denním režimu, přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.

- oblékání a obouvání - osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

- tělesná hygiena - osoba je schopna použít hygienické zařízení, dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

- výkon fyziologické potřeby - osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

- péče o zdraví - osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovené preventivní, léčebné a 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.

- osobní aktivity - osoba je schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styku se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

- péče o domácnost - osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí, obsluhovat topení, udržovat pořádek.

36. Pokud posuzovaná osoba nezvládne aspoň jeden úkon tvořící obsah dané základní životní potřeby, celá základní životní potřeba musí být hodnocena jako nezvládnutá. Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. 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 (§ 9 odst. 4, 5 zákona o sociálních službách).

37. V případě soudního přezkumu zdravotního stavu osob se rozhodnutí soudu opírá především o odborné lékařské posouzení. Posouzení zdravotního stavu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k orgánům, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Výsledný posudek je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82).
38. Správní orgán rozhodující o dávce by na základě posudku komise měl rozhodnout až poté, co posudek vyhodnotí jako úplný, objektivní a přesvědčivý. Pokud správní orgán shledá, že neúplnost posudku, je na místě, aby v případě, že posudek nedá na některou otázku dostatečnou odpověď, správní orgán skutkový stav zjišťoval dále, dokud nebude zjištěn bez pochybností.
39. V případě žalobce bylo žalovaným v napadeném rozhodnutí shledáno nezvládání 7 základních životních potřeb, a to mobilita, stravování, oblékání, obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost.
40. K hodnocení zvládání jednotlivých potřeb žalobce soud úvodem poznamenává, že v průběhu necelého jednoho roku bylo u žalobce shledáno postupně nezvládání 6, poté 8 a nakonec 7 potřeb. Přestože nepochybně může u posuzovaného docházet k progresi onemocnění a zhoršený stav může vést k nezvládání dalších potřeb, stejně jako může nepochybně docházet též ke zlepšení stavu dotyčného, který může vést k opaku, tj. k závěru o zvládání většího množství potřeb dříve shledaných jako nezvládané, má soud za to, že takto odlišné posouzení v průběhu tak krátkého času jako u žalobce (několik měsíců) musí být odpovídajícím způsobem dostatečně odůvodněno, neboť pakliže by změna stavu posuzovaného, pokud jde o jeho onemocnění či zdravotní omezení, nebyla dostatečně prokázána a stav byl stále obdobný, zmíněné pokaždé jiné zhodnocení působí nepřesvědčivě, neboť byl-li stav dotyčného stejný (a vše nasvědčuje že byl), mělo by i hodnocení být konzistentní, jsou-li jeho kritéria relevantní, a naopak by nemělo docházet k tomu, že při každém hodnocení dojde ke změně počtu nezvládaných potřeb.
41. Soud dále uvádí, že podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách *osoba starší 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb*. Tedy i pokud by byl u žalobce shledán jako nezvládaná potřeba výkon fyziologické potřeby, potřeba komunikace či orientace, nic by takový závěr nezměnil na výsledném zhodnocení, neboť žalobce dle současného zhodnocení nezvládá sedm základních životních potřeb, kdy v případě, že by se jednalo o osm nezvládaných potřeb, by se stále jednalo o závislost III. stupně a nedošlo by tak ke změně výše příspěvku. Aby mohl být konstatován čtvrtý stupeň závislosti, muselo by u žalobce jít o situaci nezvládání ještě alespoň jedné další z uvedených potřeb, tj. by nad rámec nynějšího posouzení musel žalobce celkem nezvládat ještě alespoň dvě ze zmíněných potřeb.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

42. Co se týká potřeby komunikace, patří mezi základní náležitosti této potřeby následující skutečnosti - osoba je schopna vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a porozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení, chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv, vytvářet rukou psanou krátkou zprávu, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky. V případě žalobce byla v rámci jednoho z posudkových zhodnocení tato potřeba shledána nezvládanou, nicméně posudkovou komisí bylo v rozhodném posudku později konstatováno zvládnutí s tím, že u žalobce sice je prokázána existence zrakových a sluchových obtíží, nicméně stav zraku ani sluchu neměl za následek ztrátu orientačních a komunikačních schopností, a to i přes existující nedoslýchavost (žalobce komunikoval ústně i telefonicky, sledoval televizi, poslouchal rádio). Kompenzace naslouchadlem nebyla v dokumentaci prezentována, v dotazníku nahrazujícím sociální šetření nicméně bylo uvedeno, že je naslouchadlo v jednání. Existoval předpoklad profitu při aplikaci vhodných naslouchadel. Hybnost horních končetin byla zachována, jemná motorika nebyla ztracena. K tomu však syn žalobce v dovolacím řízení uvedl nová tvrzení ohledně schopnosti žalobce telefonovat, ze které je patrné, že omezení sluchu je zásadní, kdy reaguje na zvuk pouze v souvislosti s vizuálním impulsem, korekční zařízení nelze zakoupit pro nemožnost vyšetření žalobce u specialisty.
43. Posudková komise dále v posudku konstatovala, že byla zachována schopnost písemné i ústní komunikace žalobce má zachovánu jemnou motoriku a hybnost horních končetin. Zvládal komunikaci prostřednictvím jednoduchého tlačítkového telefonu. K tomu však žalobce v odvolacím řízení uvedl, že zvládá volat pouze na číslo svého syna. Soud má za to, že schopnost písemně komunikovat nelze omezit na schopnost podpisu. Forma podpisu může být různá, tudíž se podepsat mohou být schopny i osoby, jejíž fyzické omezení je zcela zásadní, avšak jsou schopny určité koncentrace při provedení podpisu. Forma podpisu žalobce je v souladu se zachováním jemné motoriky, avšak sám o sobě nevypovídá dostatečně o schopnosti žalobce učinit písemný projev.
44. Soud neshledal jako dostatečné závěry posudkové komise ohledně konstatování o zvládnutí výkonu fyziologické potřeby ze strany žalobce. Pro posouzení zvládnutí této potřeby jsou relevantní následující kritéria – zda je osoba je schopna včas používat WC, zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.
45. Do dotazníku žalobce ke zvládnutí této potřeby uvedl, že za běžné situace ji zvládá samostatně, ale nezrychlí. Úklid, doplnění potřeb a dezinfekci provádí syn. Používání hygienických pomůcek, např. plen, žalobce negoval. Dle lékařské zprávy žalobce vyžaduje doprovod na WC. V odvolání žalobce uvedl, že z důvodu zabránění pádu vyžaduje doprovod na WC. Pro případ akutní potřeby mají připraveny příslušné mobilní pomůcky.
46. Posudková komise uvedla, že žalobce zvládal obsluhu na toaletě, rozpoznal potřebu, zvládal očistu. Hygienické prostředky pro inkontinenci nepoužíval. Případný doprovod při chůzi na toaletu z důvodu rizika pádu patřil do základní potřeby mobility. Z těchto závěrů vycházel žalovaný ve svém rozhodnutí.
47. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě uvedl, že cesta na toaletu není projevem ji včas použít, ale je projevem základní životní potřeby mobility. Dle žalovaného jestliže je žalobce doprovázen na toaletu z důvodu zvýšení jistoty při chůzi či zamezení pádu, jedná se o projev základní životní potřeby mobility, která byla žalobci uznána. V rámci výkonu

fyziologické potřeby se dle žalovaného hodnotí schopnost uvědomit si potřebu, tedy psychický stav, přemístění se na toaletu, tedy usednutí, schopnost vykonat potřebu a provést očistu. Dle žalovaného je přijatelným standardem, pokud je potřeba vykonána do mobilních toaletních zařízení nebo pomůcek, které mohou být používány právě z důvodu omezené mobility.

48. K závěrům žalovaného, potažmo posudkové komise ohledně této potřeby soud uvádí, že v případě žalobce nebylo zjištěno ani sděleno, že by měl mít zásadnější obtíže se samotným výkonem fyziologické potřeby jako takové, tj. zaujmout vhodnou polohu, vyprázdnit se žalobce zvládá. Žalobce je rovněž schopen provést očistu.
49. U žalobce byla ve vztahu k výkonu fyziologické potřeby sdělena a namítána značná obtížnost žalobce se dopravit na toaletu (dostatečně včas) a nutnost údržby mobilních pomůcek synem. Co se týče schopnosti žalobce použít toaletu včas, bylo jeho zmocněncem uvedeno, že toto není možné vždy zaručit s ohledem na to, že má žalobce značný problém se z důvodu špatné pohyblivosti na toaletu dostatečně rychle dopravit. Zmocněncem bylo též doplněno, že za účelem vyhnutí se pádům, vyžaduje žalobce na WC doprovod a k zabránění možným nehodám používá žalobce některé mobilní pomůcky (bažant, hygienické křeslo), jejichž dezinfekci a doplnění provádí syn.
50. Ke zvládání této části dané životní potřeby (schopnosti včas užít WC) poukázala posudková komise a následně žalovaný na to, že obtíže či neschopnost dojít na toaletu byla hodnocena v rámci nezvládané potřeby mobility. S tímto názorem žalovaného se zdejší soud bez dalšího neztotožňuje, neboť dle soudu skutečnost, že je špatná pohyblivost dotyčného žadatele řešena v rámci potřeby mobility, nevylučuje nezvládání výkonu fyziologické potřeby, respektive konkrétně její náležitosti - schopnost včas použít WC. Předpokladem schopnosti včasného použití WC je dle soudu též schopnost žalobce se na WC včas dopravit, což sice úzce souvisí s jeho pohybovými schopnostmi a možnostmi, avšak jedná se stále i o část potřeby - výkon fyziologické potřeby, proto je dle soudu na místě se zabývat individuálními možnostmi žadatele se dopravit na toaletu či využít vhodné náhradní pomůcky. Soud si je přitom vědom nutnosti individuálního vnímání u každého případu, neboť v opačném případě by u každé osoby s nezvládanou potřebou mobility byla automaticky spojeno nezvládání výkonu fyz. potřeby z důvodu neschopnosti včasného použití WC.
51. V rozhodnutí č. j. 33 A 2/2019 – 37 ze dne 13. 10. 2020 se obdobným případem zabíral Krajský soud v Brně, který k (ne)zvládání fyziologické potřeby žalobkyní uvedl, že: „Ve vztahu k namítané základní životní potřebě výkonu fyziologické potřeby však krajský soud nepovažuje hodnocení žalovaného ve vazbě na závěry PK MPSV za dostatečné. Jakkoliv závěry sociálního šetření nedokumentují, že by žalobkyně nezvládala tuto základní životní potřebu (absence inkontinence, příp. schopnost výměny inkontinentních pomůcek), pokračování 13 33 A 2/2019 nelze souhlasit se závěrem PK MPSV převzatým do odůvodnění napadeného rozhodnutí, že neschopnost včasného dosažení WC je otázkou mobility, která je uznána, a proto není možné tento problém zohlednit při posouzení schopnosti výkonu fyziologické potřeby. Vzhledem k fyziognomickým parametrům žalobkyně ve spojení s jejími prokázanými zdravotními postiženími (st.p. operaci pravého femuru, coxartróza, gonartróza bilaterálně, lumbalgie v přechodu bederní a křížové páteře) lze usuzovat, že zde již k datu vydání napadeného rozhodnutí v důsledku snížené mobility existovala značná limitace žalobkyně při zvládání této potřeby. O tom vypovídá i záznam o sociálním šetření, kde se uvádí, že žalobkyně nekontrolovaně usedá. Vzhledem k uvedeným postižením je naprosto nepředstavitelné, že by

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

byla schopna realizovat svou fyziologickou potřebu na jiném místě než na WC (kupř. nočník či jiná nádoba), snad kromě využití plen, což již nelze považovat za zvládání základní životní potřeby v přijatelném standardu.“

52. V nyní řešené věci žalobce je nepochybné, že jeho pohybové možnosti jsou limitovány s tím, že vyžaduje na WC doprovod z důvodu zamezení možného pádu. Žalobce je sice částečně schopen samostatného pohybu, kdy sdělil, že se při chůzi opírá o pevná místa v bytě, nicméně takový stav postačil pro konstatování nezvládání potřeby mobility. Žalobce tedy na WC dojde buď s velmi značnými obtížemi, nebo vyžaduje doprovod s tím, že je nutné v akutních případech využití mobilních pomůcek, těžko je tedy bez dalšího možné za tohoto stavu hovořit o bezproblémové schopnosti včasného zvládání potřeby. Žalobce není dle skutkových zjištění spolehlivě schopen se dopravit samostatně na WC včas, kdy v případě potřeby užívá mobilních pomůcek. Soud dodává, že žalovaný ve svém vyjádření též uvedl, že v rámci této potřeby se hodnotí mj. přemístění se na toaletu, tedy usednutí, dle soudu je však třeba chápat dané širěji, neboť usednutí je pouze částí úkonu přemístění na toaletu.
53. Na rozdíl od žalobkyně v citovaném případě nebyla ani přes pohybovou limitaci žalobce u něj zjištěna nemožnost použití náhradních mobilních pomůcek (byť jejich údržbu musí provádět třetí osoba, tj. syn). Ohledně používání pomůcek žalobce do dotazníku výslovně uvedl, že inkontinenční pomůcky, například pleny nepoužívá. Ani z jeho dalších vyjádření nevyplývalo, že by tomu tak mělo být. Žalobce nesdělil, že by měl mít problémy s použitím alternativních mobilních pomůcek, které naopak dle svého vyjádření používá mobilní pomůcky pro případ náhlých situací. Je však nutné přihlídnout k celkovému zdravotnímu stavu žalobce, a tedy zda lze po něm důvodně očekávat, že bude schopen účinného využití alternativních mobilních pomůcek.
54. Soud se v této souvislosti pozastavit nad tím, že posudková komise ve svém posudku vyhodnotila jako nezvládanou základní životní potřebu stravování s odůvodněním, že žalobce nezvládal stravu přemísťovat z důvodu nutné opory při chůzi. K této potřebě bylo dále uvedeno, že žalobce zvládal výběr vhodných potravin i s přihlédnutím k režimu diabetika, jídlo naporcoval, zkonzumoval. Nebyla zjištěna malnutrice, naopak váhově zjištěna nadváha, BMI rovno 30. Z uvedeného tedy je dle soudu seznatelné, že žalobce podle posudkové komise u potřeby stravování nezvládal „toliko“ přemísťování stravy, respektive s výkonem této části potřeby měl problémy. Posudková komise zároveň ve svém posudku neuvedla, že by měl mít problémy s jakoukoli jinou částí této potřeby, kterou vyhodnotila jako celkově nezvládanou. Soud má za to, že jestliže bylo u jedné potřeby zohledněno jako důvod pro konstatování o jejím nezvládnutí, že žalobce není schopen přemístit stravu, tj. šlo o zdůvodnění též úzce související se zvládáním potřeby mobility, není z posudku žádným způsobem zřejmé, z jakého důvodu by tomu mělo být ohledně zvládání výkonu fyziologické potřeby jinak. Posudková komise nadto ohledně zvládání výkonu fyziologické potřeby pouze konstatovala, že žalobce zvládal obsluhu na toaletě, rozpoznal potřebu, zvládal očistu, hygienické inkontinenční prostředky nepoužíval, případný doprovod na toaletu patřil do potřeby mobility. Tedy komise se ve vztahu k této potřebě vůbec nezajímala o možnost využití alternativních mobilních pomůcek, které žalobce používá v akutních případech. Posudková komise se nijak nevyjádřila k tomu, zda využívání těchto pomůcek žalobcem mělo z jejího pohledu nějaký vliv na závěr o zvládání potřeby. Bylo pouze zmíněno, že případný doprovod žalobce na toaletu z důvodu rizika pádu patřil do základní životní potřeby mobilita.

55. Dle soudu je dále poněkud hraniční závěr žalovaného uvedený v jeho vyjádření k žalobě o tom, že užívání mobilních pomůcek představuje v případě žalobce ještě přijatelný standard, tj. *zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý*. Z ničeho nevyplývá, že by byl žalobce nucen užívat pouze mobilních pomůcek nebo dokonce musel užívat pleny, takovou variantu sám žalobce výslovně vyloučil. V případě žalobce není použití mobilních pomůcek vyloučeno, jeho pohybové možnosti takovou alternativu stále umožňovaly. Dané nicméně dle soudu bez dalšího neznámá, že je žalobce schopen včas použít WC, neboť mobilní pomůcky nejsou totéž co WC. Žalovaný nevysvětlil, o jakou argumentaci svůj závěr o přijatelném standardu opírá, neodkázal na žádné odborné vyjádření posudkové komise, která se k těmto záležitostem – používání mobilních pomůcek, vůbec nevyjádřila a konstatovala pouze, že žalobce nepoužívá pomůcky inkontinenční, což nelze zaměňovat.
56. Soud proto vzhledem k uvedenému považuje posudek v tomto směru za nedostatečný, neboť dle soudu by metodika posudkové komise měla být ohledně hodnocení všech potřeb obdobná, neboli pokud je v rámci hodnocení zvládání jedné potřeby zohledněna nemožnost přemísťovat stravu jako rozhodné kritérium pro nezvládání, není bez dalšího vysvětlení dán důvod, aby tomu bylo u jiné potřeby jinak, přičemž posudková komise neuvedla ve svém posudku žádné vysvětlení, které by mohlo přesvědčivě prokázat opak.
57. K potřebě stravování soud nad rámec uvedeného dodává, že není zřejmé, jakým způsobem posudková komise reflektovala zástupcem doplněné skutečnosti o tom, že otec není schopen dodržování dietního režimu a je naopak nutné mu jídlo připravovat, na něj upomínat a dohlížet na konzumaci. Pokud komise v posudku uvádí, že žalobce naopak je daných úkonů schopen, pak není zřejmé, z čeho bylo komisí čerpáno, neboť nebylo ani toto jakkoli blíže vysvětleno.
58. K výkonu fyziologické potřeby soud dodává, že v případě mobilních pomůcek považuje za relevantní dále tvrzenou nutnost jejich údržby, výměny a dezinfekce prováděnou synem žalobce, kdy posudkovou komisí ani žalovaným nebylo vysvětleno, zda dané bylo jakkoli hodnoceno a v rámci které potřeby.
59. Obdobně v rozsahu posouzení zvládání potřeby orientace má soud za to, že bez osobního vyšetření žalobce nebylo možné přijmout relevantní závěry o jeho schopnostech v důsledku omezení jeho zdravotním stavem. Posudková komise k této potřebě uvedla, že žalobce byl orientovaný, občas vázla orientace časem. Byly přítomny problémy s pamětí. Po stránce psychické byl schopen ústní i písemné komunikace. Posudková komise dále poukázala na to, že dle sdělené praktického lékaře z listopadu 2021 nebylo u žalobce možné vyloučit Alzheimerovu chorobu, kdy se nicméně žalobce odmítal podrobit příslušnému vyšetření. Soud má za to, že schopnost komunikace nelze omezit na schopnost verbálního projevu, ale také na významovou kvalitu takového projevu, tedy zda je posuzovaný schopen určité interakce a flexibility, nikoli jen základních a opakujících se jednostranných projevů. K takovému posouzení nebyl dostatek podkladů, jestliže zde byly indicie o nezachování této schopnosti (dle ošetřující lékařky se žalobce opakovaně tázal na stejné otázky).
60. Soud má za to, že vady posudku byly dány nedostatečným skutkovým zjištěním o zdravotním stavu žalobce z důvodu neprovedení osobního vyšetření žalobce nebo místního šetření v místě bydliště žalobce.

61. Soud shledal žalobu důvodnou, proto dle 76 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s. zrušil žalobou napadené rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost a nedostatečně zjištěný skutkový stav a i z toho plynoucí nezákonnost přijatých závěrů (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). Jelikož shodná vada je dána také pro prvostupňové řízení, soud zrušil i rozhodnutí správního orgánu I. stupně (§ 78 odst. 3 s. ř. s.).
62. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 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 vynaložené žalobcem v daném řízení představují náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za 3 úkony [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb. – tj. převzetí zastoupení, písemné podání k soudu, účast při jednání soudu] právní služby v částce 1 000,- Kč za jeden úkon, celkem 3 000,- Kč). Odměna advokáta je určena tarifní hodnotou 5 000 Kč, tedy 1 000 Kč za úkon (§ 7; 9 odst. 2 téže vyhlášky - ve věcech péče soudu o nezletilé, osvojení, podpůrných opatření, svéprávnosti, nezvěstnosti a smrti, přivolení k zásahu do integrity, přípustnosti převzetí nebo držení ve zdravotním ústavu, ve věcech opatrovnických a ve věcech nároků fyzických osob v oblasti sociálního zabezpečení, důchodového, nemocenského a všeobecného zdravotního pojištění se považuje za tarifní hodnotu částka 5000 Kč.). K tomu rozšířený senát Nejvyššího správního soudu k tomu v usnesení č. j. 6 Ads 209/2019 - 62 ze dne 10. 11. 2020 uvedl: „Zvláštní tarifní hodnota pro věci sociálního zabezpečení dle § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), obecně neporušuje zásadu rovnosti (čl. 1, čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) ve spojení s právem podnikat a právem získávat prostředky pro své životní potřeby prací podle čl. 26 odst. 1 a 3 Listiny.“ Dále soud přiznal náhradu hotových výdajů v částce 300,- Kč za jeden úkon, celkem 900,-Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky) a DPH. Celková výše nákladů řízení tedy činí částku 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, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-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 s.ř.s. 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.

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.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

V Praze dne 28. 11. 2023

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.