



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: J. Z., narozena X
bytem X

proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/164454-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/164454-912, se ruší a věc se mu vrací k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení částku 159 Kč, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou k poštovní přepravě dne 4. 9. 2023 se žalobkyně domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 3. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/164454-912 (dále jen „napadené rozhodnutí“). Napadeným rozhodnutím žalovaný změnil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 3. 1. 2023, č. j. 163/2023/NER (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým úřad práce podle § 14 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

účinném do 31. 12. 2023 (dále jen „zákon o sociálních službách“) odňal žalobkyni příspěvek na péči ode dne 1. 12. 2022, a to tak, že příspěvek na péči podle § 14 odst. 4 zákona o sociálních službách žalobkyni jen snížil z 12 800 Kč na 880 Kč měsíčně od září 2023.

Žaloba a vyjádření žalovaného

2. *V podané žalobě* žalobkyně nesouhlasí se závěrem žalovaného, že je závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Nejvíce se cítí poškozena sociálním šetřením úřadu práce ze dne 10. 6. 2022 s tím, že na dotyčného pracovníka podala stížnost pro podjatost a nekorektní chování, na kterou nyní odkazuje. Při posuzování zdravotního stavu nebylo dle žalobkyně přihlédnuto k tomu, že pro kombinované pohybové postižení není schopna zvládat základní životní potřebu „osobní aktivity“. Není schopna dodržet denní program a fungovat v něm, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, jako jsou např. zaměstnání a volnočasové aktivity, a nemůže se věnovat ani svým koníčkům. Nevyřídí si osobní záležitosti. Dále nebylo přihlédnuto ke zprávám lékařských specialistů, kteří opakovaně zdůrazňují zhoršení jejího zdravotního stavu a psychických problémů, nově plánované operace, a tím zvýšenou potřebu péče druhé osoby. Do roku 2022 byla žalobkyně podle rozhodnutí úřadu práce těžce nemocná s vysokou mírou potřeby pomoci, ale během následujícího roku se měla dle posudkových lékařů uzdravit. Žalobkyně je přesvědčena, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez zohlednění § 9 odst. 2, 4 a 5 zákona o sociálních službách.
3. *Žalovaný ve svém vyjádření* navrhl, aby byla žaloba jako nedůvodná zamítnuta. Po podrobné rekapitulaci správního řízení uvedl, že zdravotní stav žalobkyně byl objektivně posouzen na základě veškerých lékařských zpráv a členem komise byla i psychiatryně. Pro nezvládání základní životní potřeby „osobní aktivity“ nebyl shledán medicínsky objektivní důvod. Za její zvládnutí se považuje stav, kdy je osoba schopna navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami, plánovat a uspořádat osobní aktivity, styk se společenským prostředím, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti. Vyřizováním svých záležitostí se rozumí věcné zvládnutí, které souvisí se sociálním životem posuzované osoby ve vztahu k jejímu věku. Pro zvládání není stěžejní stav mobility, ale zda posuzovaná svým záležitostem rozumí, umí je vyhodnotit a řešit na příslušném místě. Posuzuje se schopnost zapojit se do sociálních aktivit odpovídajících věku, tedy každodenních aktivit podle zájmů, sociálního postavení a místních možností, uspořádání času atd. Za posudkově významné se považují aktivity v porovnání s běžnou populací téhož věku. Doplnující posudek se vypořádal s hodnocením této základní životní potřeby též z hlediska psychiatrického. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) shledala posouzení původního stupně závislosti III nadhodnoceným. Závěrem měl žalovaný za to, že se v napadeném rozhodnutí vypořádal se všemi námitkami.
4. *Žalobkyně v replice* uvedla, že ještě doloží nové lékařské zprávy, které doposud nebyly brány v potaz. Dne 7. 11. 2023 má podstoupit plánovanou operaci srdce.

Podstatný obsah správního spisu

5. Dne 7. 9. 2020 úřad práce podle § 4 odst. 1, § 8, § 9, § 11 a § 13 zákona o sociálních službách rozhodl, že se žalobkyni přiznává příspěvek na péči ve výši 12 800 Kč měsíčně od července 2020. Rozhodnutí odůvodnil tím, že žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat 8 základních životních potřeb posuzovaných podle § 9 zákona o sociálních službách. Podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách tedy byla

žalobkyně závislá na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Podle posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Mělník (dále jen „OSSZ“) žalobkyně potřebovala pomoc v těchto oblastech základních životních potřeb: mobilita, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, péče o zdraví, osobní aktivity, péče o domácnost. Posouzení bylo platné do 30. 6. 2022.

6. Dne 10. 6. 2022 úřad práce oznámil žalobkyni, že z moci úřední zahájil řízení o opětovném posouzení nároku a výše dávky příspěvku na péči, neboť dne 30. 6. 2022 končí platnost lékařského posudku, kterým byl žalobkyni stanoven III. stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby.
7. Dne 10. 6. 2022 od 8:20 do 9:30 úřad práce provedl sociální šetření v bydlišti žalobkyně. V zápisu uvedl, že žalobkyni poskytuje péči asistentka sociální péče (poznámka soudu: patrně myšlena kamarádka žalobkyně), a to dle vyjádření žalobkyně každodenně ve všech oblastech kromě orientace a komunikace, v témže rozsahu se stará i manžel. *Schopnost pečovat o vlastní osobu: mobilita:* doma chodí s opíráním o nábytek a stěny, s pejskem kolem domu chodí bez holí, se dvěma francouzskými holemi ujde 200 m k lékaři, chůze do schodů ale není schopna, má astma a neudýchá to, v přirozeném prostředí schody nepoužívá, k lékaři si prý bere „dýchátko“, na krátkou vzdálenost po městě je schopna řídit automobil; *orientace:* orientována časem, místem i osobou, slyší a vidí dobře; *kommunikace:* bez obtíží, podepíše se, delší text ale prý nenapíše kvůli neschopnosti úchopu, což je ovšem v rozporu se zvládanou činností česání a čištění zubů, telefon ovládá; *stravování:* tvrdí, že není schopna naporcovat a přenést stravu, jí pouze lžící a pije brčkem, není schopna přenést hrnek, z čisté vody je jí nevolno, musí pít „matonku“; *oblékání a obouvání:* tvrdí, že si neoblékne a nesvlékne oblečení, obléká ji manžel nebo kamarádka, pantofle si nazuje, tenisky jí prý obouvá manžel; *tělesná hygiena:* pomáhá jí manžel nebo kamarádka, ve vaně se musí držet, sprchuje a umývá ji manžel, zuby si vyčistí a vlasy učeše sama, nehty jí stříhá dcera; *výkon fyziologické potřeby:* na toaletu dojde, po malé potřebě se očistí, po velké potřebě prý očistu provádí manžel, který však chodí do zaměstnání, inkontinenční pomůcky nepoužívá; *péče o zdraví:* jednou za 14 dní jí manžel chystá léky do lékovky, jednotlivé léky z plata musí vyndávat manžel, opiáty užívá zvlášť, užívání léků z mističky by zvládla samostatně, pomoc je schopna si přivolat telefonem; *osobní aktivity:* každý den prý chodí na návštěvu kamarádka, která o žalobkyni pečuje, sama není schopna vykonávat aktivity obvyklé věku, byla by si schopna vyřídit své záležitosti při možné dopravě automobilem, je hodně unavená, během dne polehává a dvakrát denně chodí ven s pejskem, aktivity si plánuje sama.
8. *Výdělečná činnost:* pobírá invalidní důchod III. stupně a příspěvek na péči III. stupně na bankovní účet, který je schopna spravovat přes internet a platit z něj platební kartou. *Rodinné vztahy:* je vdaná, má 4 děti. *Sociální vztahový rámec (mimo rodiny):* je v kontaktu s kamarádkami, které chodí na návštěvu. *Domácnost:* veškerou péči vykonává manžel, dcera nebo kamarádka, peníze z bankomatu vybírá manžel, v obchodech prý platí pouze kartou, prý je schopna nakoupit pouze rohlíky v obchůdku naproti. *Prostředí:* žije s manželem v bytě v 5. patře panelového domu s výtahem. *Jiné zjištění:* má výrůstky na páteři, které se nesmí kvůli ohrožení míchy operovat, způsobují jí blokaci a bolesti krční páteře, jednu nohu měla zlomenou, druhou v krčku a stehenní kosti; zánět v krčku nelze operovat kvůli borelióze, má dvakrát operované rameno, nosí ortézu kvůli bolestem a zablokované krční páteři; tvrdí, že několik let spí pouze 1,5 hodiny denně, má únavový syndrom, na nohou ostruhy, 4 roky bere antibiotika kvůli borelióze (do budoucna budou aplikována nitrožilně); prý jí hrozí zhroucení celého těla; každodenně o ni pečuje manžel a dochází za ní kamarádka,

manžel chodí nepravidelně do práce, kamarádka prý může kdykoliv zavolat o pomoc, za celých 30 let nebyla kamarádka nemocná, resp. žalobkyně neví, jestli kamarádka nebyla nemocná, když byl manžel doma. Sociální pracovníci poznamenali, že na jedné straně žalobkyně tvrdila, že kamarádka chodí denně již 30 let, na straně druhé, že kamarádka nechodí, když je manžel doma; smlouvu o poskytování služeb s kamarádkou sepsala měsíc před koncem platnosti lékařského posudku, ale prý se jednalo o dočasnou záležitost, když byl manžel v nemocnici; jednou týdně jezdí dcera vyprat a vyžehlit prádlo; dle úřadu práce vyvstává otázka, jak člověk, který nenaporcuje stravu, nepřenesl hrnek, nevykoupe se, neprovede očistu po velké potřebě, nezvládne platit bankovkami, nezvládne užívat léky z lékovky, neoblékne se, musí nosit ortézu na ruce a potřebuje celodenní pomoc, je schopen řídit automobil a odemknout vchodové dveře. Není jasné, proč manžel chodí do práce, když je v důchodu, a neposkytuje žalobkyni celodenní péči. Vzhledem k rozpornosti zvládaných činností sociální pracovníci úřadu práce (referent a referentka) ponechali posouzení zcela na úvaze posudkového lékaře.

9. Rukou psaný zápis ze sociálního šetření obsahuje na první straně podpis sociální pracovnice Bc. S. jakožto osoby provádějící šetření a žalobkyně. Tištěný přepis, na němž je uvedeno, že šetření spolu s ní provedl i Mgr. P. (pověřený k zastupování Bc. S. jakožto oprávněné úřední osoby), podepsán není.
10. V posudku ze dne 1. 7. 2022 posudková lékařka OSSZ vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně v její nepřítomnosti na základě zdravotnické dokumentace praktické lékařky a všech shromážděných nálezů odborných lékařů. Shrнула, že žalobkyně trpí III. stupněm artrózy obou kyčelních kloubů, bolestivým páteřním syndromem v oblasti krční, bederní a křížové páteře, chronickou neuropatickou bolestí dolních končetin více vpravo po opakovaných zlomeninách, je po artroskopické operaci zánětlivého postižení levého ramene v březnu 2022, trpí sníženou funkcí nadledvin projevující se sekundární adrenální nedostatečností, přetrvávajícím středně těžkým astmatem s námahovou dušností stupně NYHA II smíšených příčin s podílem postcovidového syndromu, obezitou II. stupně, vysokým tlakem (kompenzován), ischemickou chorobou dolních končetin I. stupně, lymfatickými otoky dolních končetin, zelený oční zákalem, syndromem neklidných nohou, lehkým syndromem spánkové apnoe, nespavostí, opakující se lymskou boreliózou s únavovým syndromem a kloubními projevy i přes prodlužované terapie antibiotiky v roce 2019, organickou depresivní poruchou a patními ostruhami na obou patách.
11. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila oboustrannou artrózu kyčelních kloubů III. stupně. Po shrnutí závěrů sociálního šetření uvedla, že při námahové dušnosti NYHA II by měla být žalobkyně schopna s přestávkami překonat schody v rozsahu jednoho patra. Upozornila též na to, že zvládání základních životních potřeb se hodnotí pomocí facilitátorů, např. pokrm lze přemístit pomocí chodítka nebo servírovacího stolku. U žalobkyně přitom není zdokumentována těžká porucha jemné motoriky, která by jí znemožňovala vhodný pokrm konzumovat samostatně. Nelze také zohledňovat stav po operaci ramene, jelikož 3 měsíce po výkonu ještě nemá povahu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Konstatovala též, že je-li žalobkyně schopna provést očistu po malé potřebě, není důvodu, aby ji např. vlhčenými ubrousky nezvládla i po stolici. Příprava léků pak není každodenní pomocí, lze je totiž nachystat na řadu dní do dávkovače. Dle sociální pracovnice je žalobkyně schopna samostatně užít léky např. z misky, v lécích je orientovaná. Posudková lékařka uzavřela, že žalobkyně není schopna zvládat jen 4 základní životní

potřeby: oblékání a obouvání, tělesnou hygienu, osobní aktivity a péči o domácnost. Jedná se tedy o lehkou závislost (I. stupeň závislosti), a to od data vypracování posudku (1. 7. 2022).

12. Dne 9. 8. 2022 proto úřad práce rozhodl, že se bude žalobkyni od září 2022 poskytovat příspěvek na péči ve výši 880 Kč měsíčně, přičemž v odůvodnění zcela vyšel ze závěrů posudkového lékaře OSSZ.
13. Dne 15. 8. 2022 žalobkyně podala proti tomu rozhodnutí odvolání, v němž požadovala znovu uznání III. stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Poukazovala na to, že je již 4 roky na antibiotické léčbě pro recidivující lymskou boreliózu s chronickým únavovým syndromem, má bolesti kostí celého těla, zejména nohou, silné bolesti hlavy a poruchy spánku. V pravé kyčli má nekrózu, po operaci levého ramene je trvale odkázána na ortézu a nezvedne ruce výše než do úrovně prsou. Nestoupne si na špičky ani na paty, nemůže předklonit ani zaklonit, často padá. Má také neustále oteklé nohy z důvodu špatné průchodnosti žil a k tomu ještě trpí depresivní poruchou a zeleným zákalem. Od roku 2021 ji trápí též postcovidový syndrom. Doložila aktuální lékařské zprávy z interní ambulance (ze dne 14. 6. 2022 a 22. 7. 2022), z plicního oddělení ze dne 25. 7. 2022 a z oddělení léčby bolesti ze dne 29. 7. 2022. Z nich mj. plyne, že žalobkyně má oboustranně patní ostruhy, anaplazmózu a lymskou boreliózu s kloubními projevy, únavový syndrom a postcovidový syndrom, středně těžké plicní astma, mnohačetné bolesti páteře, levého ramene a kyčlí a 15 let trpí nespavostí.
14. V odvolacím řízení PK MPSV, jejím členem byl i neurolog, v posudku ze dne 18. 10. 2022 v nepřítomnosti žalobkyně zhodnotila, že žalobkyně nezvládá jen dvě základní potřeby, a to péči o domácnost (bolest limituje úklid a vaření) a osobní aktivity (není schopna vykonávat aktivity odpovídající jejímu věku). V popření klinického obrazu je únava a námahová dušnost na podkladě postcovidových obtíží při obezitě, svalové nerovnováze a dekonkondici. Limitována je bolestmi pohybového aparátu. Duševní schopnosti má ale přiměřené, neměla limitující smyslová postižení (vodí s korekcí, sluch má přiměřený), dýchání bylo dle objektivních nálezů čisté, dolní končetiny byly bez otoku a známek zánětu, páteřní oblast byla bez křečí a stažených svalů, nejsou popsány ani kloubní deformity, svalová ochablost či ochrnutí, chůze pak byla sice pomalá o omezeném rozsahu, avšak potřeba opory není uvedena. V ramenu má pohyb omezen do úrovně horizontály a podle neurologického vyšetření žalobkyně nedovře pěst. Oproti první instanci PK MPSV nepřiznala každodenní dopomoc při oblékání, neboť nebyl nalezen důvod, proč by se žalobkyně svým tempem nedokázala obléknout samostatně, případně s použitím pomůcek. Dopomoc je jí poskytována v rámci dobrých rodinných vztahů, a nikoliv z důvodu nezbytné každodenní péče. Nebyla prokázána příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat tyto základní životní potřeby v přijatelném standardu. Nezvládání mobility nebyla uznáno, protože je žalobkyně schopna chůze bez pomůcek, chodí venčit psa, dojde do protějšího obchodu a dojde 200 m k lékaři. Není jí přiznána ani dopomoc se stravováním, protože žalobkyně je schopna se najíst samostatně a servírování lze řešit servírovacím stolem. Nebyla doložena ztráta jemné motoriky. I když je v neurologickém nálezu popsáno, že nedovře pěst, zvládá mnoho dalších aktivit s použitím jemné motoriky (čištění zubů, manipulaci s klíči, startování auta). Ani pro nemožnost vykonání očisty po velké potřebě nebyl nalezen důvod v omezené mobilitě. Péči o zdraví by žalobkyně měla při plné orientaci také zvládnout samostatně. Žalobkyně tudíž podle PK MPSV nebyla osobou, která

by se podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považovala za závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

15. Žalobkyně zaslala ještě další lékařské zprávy včetně rentgenového snímku masivních patních ostruh, předsedkyně posudkové komise však e-mailem správnímu orgánu sdělila, že nálezy zachycují jen situační zhoršení zdravotního stavu a že na posouzení nemají vliv.
16. Dne 26. 10. 2022 se žalobkyně „odvolala“ proti posudku PK MPSV, protože s ním nesouhlasí. Zdůraznila, že se její zdravotní stav zhoršil. 3x týdně je u lékařů, dvakrát denně si doma dává infuze a dojíždí do FN Motol na infuze do centra bolesti. Nesouhlasila zejména s vyjádřením úřadu práce a rozporovala chování Mgr. P., o jehož přítomnosti při sociálním šetření nebyla informována. V zápisu ze sociálního šetření je něco jiného, než jim sdělovala a žalobkyně vůbec nevěděla, co si zapisují, nedostala text k přečtení. Po nevhodných otázkách referenta se po jejich odchodu složila a musela vyhledat psychiatrickou pomoc. Je pravda, že pejška venčí, ale pejsek chodí sám a žalobkyně je jen „okolo baráku“. Dál to nezvládne. Lékařka potvrdila, že chodí bez opory. Po operacích totiž nemůže ruku zatěžovat francouzskými holemi. Do obchůdku hned u domu si pro 4 rohlíky, které podává prodávčka, zajde. Platí kartou, peněženka jí padá z ruky. Se správou účtu jí pomáhá asistentka a děti. K lékaři jezdí autem, ale je to automat. Neví, co vyřeší servírování stolkem, servíruje jí manžel nebo kamarádka. Nikdo neví, co naruší borelióza. Ráno má problém vstát z postele, musí se přitom přidržovat nábytku a manžela. Sama si nenasadí ponožky a neobuje se. Nekrózu v kloubní hlavici bude možné řešit, až se sníží hodnoty boreliózy. Má dýchací potíže po Covid-19. Nohy jí neslouží, nikam nedorazí, borelióza jí napadla už i holenní kost. Má velké ostruhy, na nichž se vůbec nedá chodit, první série ozařování nepomohly, čekají ji další. Proto potřebuje mít auto po ruce. Sama se nevykoupe, nefungují jí ruce. Trápí ji bolesti celého těla a otoky nohou a má potíže i se zrakem (zelený zákal). Trvá na tom, že nezvládá 8 základních životních potřeb.
17. Dne 30. 10. 2022 žalobkyně podala i stížnost na postup Mgr. P. při sociálním šetření dne 10. 6. 2022. Vadilo jí, že hned po vstupu prohlašoval, že vypadá dobře a že je zdravá, že se zajímal spíše o její bytové a majetkové podmínky a kladl jim, resp. diktoval kolegyni choulostivé otázky ohledně hygieny. V podstatě jim určoval, jak si mají upravit koupelnu. Ptal se, proč mají dvě auta, proč manžel chodí do zaměstnání, i když už je v důchodu. Žalobkyně nabyla dojmu, že ji referent, který bydlí v protějším bytovém domě, denně sleduje, např. kdykoliv ona vyjde ven, kouká na ni z balkonu, na němž si udělal i okénko v rámci žaluzií. Po jednání se psychicky složila a psychiatryně byla z jejího stavu zděšená. Žalobkyně se bojí chodit ven, protože ji referent sleduje. Zvažuje podání trestního oznámení na Policii ČR.
18. Dne 22. 11. 2022 žalovaný zrušil rozhodnutí úřadu práce ze dne 9. 8. 2022 a věc mu vrátil k dalšímu řízení z důvodu nesprávnosti posudku posudkového lékaře OSSZ spolu s požadavkem nového posouzení zdravotního stavu žalobkyně.
19. Dne 12. 12. 2022 posudková lékařka OSSZ opakovaně posoudila zdravotní stav žalobkyně. I když zmínila nově doložené lékařské zprávy, zopakovala své předchozí hodnocení, k němuž doplnila, že PK MPSV uznala jako nezvládnuté pouze osobní aktivity a péči o zdraví. Nebyly přitom doloženy objektivní důvody, aby žalobkyně svým tempem a s použitím facilitátorů (jako např. navlékače ponožek) nemohla být v oblasti oblékání a tělesné hygieny samostatná. Proto posudková lékařka dospěla k závěru, že žalobkyně

nezvládá jen 2 základní životní potřeby, osobní aktivity a péči o domácnost, a není proto osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby.

20. Dne 22. 12. 2022 žalobkyně požádala o nové posouzení svého zdravotního stavu.
21. Úřad práce nicméně dne 3. 1. 2023 vydal prvostupňové rozhodnutí, jímž žalobkyni od 1. 12. 2022 odňal příspěvek na péči. Posudek OSSZ shledal úplným, objektivním a přesvědčivým, neboť vychází z aktuálních nálezů praktické lékařky a odborných lékařů, ze zprávy o sociálním šetření a závěrů PK MPSV. Žádost žalobkyně ze dne 22. 12. 2022 o nové posouzení zdravotního stavu přitom neobsahuje žádné nové skutečnosti, které by mohly mít vliv na změnu lékařského posudku. Žalobkyně byla posouzena dvěma na sobě nezávislými posudkovými komisemi se stejným posudkovým závěrem, že není osobou, která se podle § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nevede k neschopnosti zvládat alespoň tři nebo čtyři základní životní potřeby.
22. Dne 6. 1. 2023 žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí odvolání. Namítla, že podala odvolání proti posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 12. 12. 2022, ale nepřišlo jí žádné vyrozumění a k novému posudku se nemohla vyjádřit. Požadovala nové posouzení svého zdravotního stavu a předložila zprávu z interní ambulance ze dne 27. 12. 2022, která reaguje na posudek PK MPSV ze dne 21. 10. 2022. S popisem schopnosti mobility se internistka nemůže ztotožnit, protože žalobkyně nemůže používat francouzské hole ani jiné pomůcky s ohledem na těžké postižení ramenních kloubů. Při vyšetření chůze v interní ambulanci je žalobkyně schopna ujít pár metrů a musí se posadit pro bolest páteře, kyčelních kloubů a patních ostruh. Její celkový stav je zhoršen po prodělání Covid-19, má postcovidový syndrom s únavovým syndromem, ponáhlovou dušnost a deprese. Motorika horních končetin je omezena těžkým postižením ramenních kloubů a drobných ručních kloubů, pročež je nutná pomoc při oblékání a obouvání (nezapne si podprsenku, neobleče ponožky, nezaváže tkaničky), problém má i při osobní hygieně či při přípravě jídla. Má též těžké chronické otoky dolních končetin. Bez průkazu ZTP a příspěvku na mobilitu není schopna fungovat a navštěvovat speciální ambulance, na kterých je životně závislá (zdůrazněno třemi vykřičníky). Dle internistky je tento popis dán na základě dlouhodobého sledování, místní šetření v ní budí dojem zaujatosti. Chronické potíže s klouby a bolestí páteře žalobkyni výrazně limitují v běžném životě, léčí se i pro chronickou lymfskou boreliózu. Chůze je bolestivá a značně omezená při objemných vícečetných ostruhách na obou patách. Z hlediska mobility je žalobkyně schopna ujít jen velmi malou vzdálenost, nezvládá péči o domácnost, potřebuje pomoc při oblékání a hygieně. Trápí ji chronické astma, nemá chuť k jídlu, je těžce depresivní, plachtivá, celoživotně závislá na substituční léčbě kortikoidy, která však nedokáže zcela nahradit fyziologickou hormonální produkci. Prodělává také léčbu zeleného zákalu s opakovanými hospitalizacemi.
23. Dne 9. 3. 2023 PK MPSV, jejímž členem byl i odborný lékař z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství, v nepřítomnosti žalobkyně, vydala posudek, v němž uzavřela, že žalobkyně se podle § 5 odst. 2 písm. a) zákona o sociálních službách považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost). Není totiž schopna zvládat 4 základní životní potřeby: mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a péči o domácnost. Žalobkyně trpí těžkou poruchou pohyblivosti kombinované příčiny. Po několika krocích si musí především pro bolesti páteře sednout. Je u ní plánována operace pravé kyčle s odumřelou tkáně v kloubní hlavici a reoperace levého ramenního kloubu a potřebuje substituční léčbu hydrokortizonem. V popředí jsou potíže s klouby a bolestmi páteře a

opakovaná antibiotická léčba chronické lymfské boreliózy, v důsledku níž došlo k porušení jater a břišní slinivky. Pohyb a sebeobsluhu nejvíce limituje postižení levého ramenního kloubu a kostnatění jeho kloubních okrajů provázené bolestmi a omezením hybnosti, ortoped proto nedoporučuje francouzské hole. Značně omezená chůze s bolestí je dána jednak bolestmi kyčelních kloubů (v případě pravého se středně těžkou degenerací), jednak bolestmi nohou při objemných a léčebně rezistentních vícečetných ostruhách obou patních kostí. V minulosti navíc žalobkyně prodělala zlomeniny kotníku a krčku stehenní kosti a je léčena pro bolesti páteře. Z interního hlediska je léčena pro plicní astma, ponáhlovou dušnost po infekci Covid-19, záchvatovité arytmie srdečních síní a vysoký krevní tlak. Je celoživotně závislá na substituční léčbě kortikoidy, trpí obezitou a trvalými otoky dolních končetin kombinované příčiny (žilní nedostatečnost, lymfatická porucha), nechutenstvím, je v péči psychiatra pro lehký depresivní syndrom, byla hospitalizována pro počínající zelený zákal a je lehce nedoslýchavá po opakovaných zánětech středního ucha.

24. PK MPSV s ohledem na zdravotní obtíže žalobkyně uvedla, že uznání těžké závislosti pro nezvládání 8 základních životních potřeb v červenci 2020 bylo posudkovým nadhodnocením, značně pochybné bylo např. uznání nezvládání komunikace či užívání léků pro brnění prstů při operativně řešeném syndromu karpálních tunelů, neadekvátně byl posouzen i výkon fyziologické potřeby, ačkoliv žalobkyně netrpěla inkontinencí. Při řádné kontrole v roce 2022 úřad práce snížil závislost na I. stupeň, s čímž PK MPSV souhlasí, nesouhlasí však s úplným odebráním závislosti v předchozím posouzení PK MPSV, jež bylo založeno na tom, že žalobkyně ujde 200 m a zvládá řídit vozidlo. V současném posouzení PK MPSV shledala žalobkyně nezpůsobitou péči o domácnost, tělesnou hygienu a oblékání a obouvání pro kombinované pohybové postižení. Posudkový lékař OSSZ pak přiznal jako nezvládnuté i osobní aktivity, jejich brzdou je ale omezení mobility, a proto PK MPSV přiznala jako nezvládnutou právě potřebu mobility, a nikoliv osobní aktivity.
25. Dne 29. 3. 2023 žalobkyně podala i „*odvolání*“ proti posudku PK MPSV ze dne 9. 3. 2023. V něm uvedla, že dne 1. 7. 2022 „*PK MPSV*“ uznala, že žalobkyně nezvládá 4 základní životní potřeby. Osobní aktivity jí nebyl uznány z důvodu absence psychického postižení. To se ale nezakládá na pravdě, protože žalobkyně užívá pravidelně antidepresiva a má organickou depresivní poruchu s úzkostnými stavy. Její zdravotní stav se nezměnil k lepšímu, neustále se zhoršuje. Má těžkou poruchu pohyblivosti, pro bolesti páteře je schopna učinit pouze několik kroků, má chronické kloubní potíže, podstupuje opakovanou léčbu antibiotiky a následkem toho má porušená játra a břišní slinivku. Dále ji limituje těžké postižení ramenních kloubů, potíže únavového charakteru, které se ještě zhoršily po prodělání covidu. Mnohdy není ani schopná vstát z postele a postarat se o sebe. Má velké bolesti hlavy a prakticky celého těla. Léčena je též pro plicní astma a trpí námahovou dušností, zhoršenou po covidové infekci. Trápí ji také zelený zákal. Neustále se třese, je plačtivá, bojí se jít do obchodu, nemůže spát a trpí nechutenstvím. Požadovala nové lékařské posouzení z důvodu nezvládané základní životní potřeby osobních aktivit.
26. V odvolacím řízení žalobkyně dále doložila mj. lékařskou zprávu z psychiatrie ze dne 22. 8. 2022. Z ní se podává, že žalobkyně, je v péči psychiatry od ledna 2020 pro depresivní poruchu s poruchami spánku. Od počátku roku 2022 byla vcelku stabilizovaná, nyní ale přišla akutně, před měsícem měla totiž sociální kontrolu kvůli ZTP. Pracovník bydlí vedle, urazily ji jeho dotazy na hygienu. Stále ji sleduje a ona se obává chodit ven, nechodí ani nakupovat. V noci nemůže usnout, nechutná jí, stresem se jí zhoršila záda a má sníženou i hybnost ramene. Objektivně je žalobkyně orientovaná, přičetná a bez příznaků psychózy,

ale v situačním zhoršení s pokleslou náladou, citově labilní, v úzkostné tenzi, s nespavostí a anorexií a má vyhýbavé chování, dlouhodobě má sníženou frustrační toleranci k zátěži.

27. Dne 19. 7. 2023 PK MPSV, jejímž odborným členem byla tentokrát psychiatryně, zpracovala doplňující posudek, a to po osobním vyšetření žalobkyně, kterou k jednání přivedl manžel. Z vyšetření psychiatryně vyplynulo, že žalobkyně má jednoduše strukturované chápání a prožívání, není u ní patrný kognitivní deficit, ale má depresivní příznaky lehkého stupně. Ty ovšem nemají dopad na ztrátu soběstačnosti, žalobkyně se jeví spíše zpomaleně reagující na léčbu opiáty. Nebyl tak shledán důvod pro nezvládání komunikace, orientace, osobních aktivit, které jsou limitovány pohybovým postižením, nebo zdravotní péče. Naopak doložené nálezy ortopeda a neurologa dokládají těžké pohybové postižení ramenních a kyčelních kloubů i páteře, kde bolestivost a porucha hybnosti v rámci těchto onemocnění zabraňuje žalobkyni vykonávat úkony v oblasti mobility, péče o domácnost, oblékání a obouvání i tělesné hygieny. PK MPSV tak setrvala na závěru svého předcházejícího posudku s tím, že tento stav byl přítomen již od 1. 7. 2022.
28. Žalovaný žalobkyni vyrozuměním, které převzala dne 25. 7. 2023, sdělil, že se může vyjádřit k podkladům rozhodnutí (doplňujícímu posudku), a to ve lhůtě 5 pracovních dnů od doručení tohoto vyrozumění.
29. Dne 25. 7. 2023 žalobkyně sdělila žalovanému, že ani s tímto posudkem nesouhlasí a trvá na tom, že nezvládá osobní aktivity. Odmítá, že by nezvládání osobních aktivit pro pohybové postižení bylo možné zohlednit jen v základní životní potřebě mobility. Zopakovala též, že trpí psychickým postižením – organickou depresivní poruchou, kvůli níž bere pravidelně antidepresiva. Žalobkyni není jasné, že do roku 2022 byla nemocná a nyní se měla zázračně uzdravit, ačkoliv je na tom zdravotně hůř. Žalobkyně dále poukazovala na skutečnosti, jež již uváděla v předchozích podáních. Žalobkyně patrně přiložila i lékařské zprávy, jež jí ale byly vráceny a nejsou součástí správního spisu.
30. Dne 3. 8. 2023 žalovaný vydal napadené rozhodnutí, jímž žalobkyni podle § 14 odst. 4 zákona o sociálních službách snížil příspěvek na péči z 12 800 Kč na 880 Kč měsíčně od září 2023. V odůvodnění zrekapituloval posudkové závěry PK MPSV, které označil za úplné, objektivní a přesvědčivé, jelikož PK MPSV se vypořádala s odvolacími námitkami (v osobních aktivitách je žalobkyně limitována v důsledku špatné pohyblivosti, nezvládání mobility je přitom uznáno) a též vysvětlila, že posudek, na základě něž byla žalobkyně dříve uznána závislou ve III. stupni, byl nadhodnocen. Žalovaný dále konstatoval, že lékařské nálezy dodané dne 28. 7. 2023 předcházely datu jednání PK MPSV (19. 7. 2023) a podle § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném do 31. 12. 2023 (dále jen „organizační zákon“) se k nim jako k podkladům předloženým po uplynutí stanovené lhůty nepřihlíží. Žalovaný konečně zdůraznil, že naplnění podmínek pro přiznání příspěvku na péči je především otázkou medicínskou. Subjektivně uváděné skutečnosti nemohou být akceptovány, pokud nejsou podepřeny medicínsky objektivně zjištěnými fakty. Problémy vznikají proto, že ne každý odborník je informován o problematice posudkového lékařství. Jeho často velmi fundovaný závěr nemusí být dostatečný pro posudkového lékaře proto, že neříká nic o stupni funkční poruchy posuzované osoby. Omezení funkčních schopností v rámci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se hodnotí s využíváním zachovalých potenciálů a kompetencí osoby s využitím běžně dostupných pomůcek. Může jít např. o zdravotní oblečení, obuv, hůl, berli, chodítko, zábradlí, madlo,

odstranění prahu, lžici na obouvání, kompenzační pomůcky jako protézy, brýle, sluchadla, pomůcky při inkontinenci, chůzi s přidržováním o zábradlí, vstávání s oporou nábytku apod. Přijatelným standardem je zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, přičemž se nevyžaduje 100% zvládnutí. Musí také existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a neschopností zvládat jednotlivé úkony základních životních potřeb v přijatelném standardu. Schopnost se přitom hodnotí v přirozeném sociálním prostředí. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 7. 8. 2023.

Posouzení věci soudem

31. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Ve věci soud nakonec rozhodl i bez nařízení jednání, jelikož pro takový postup byly splněny zákonné podmínky (§ 76 odst. 1 s. ř. s.). Přitom dospěl k závěru, že podaná žaloba je důvodná.
32. Jednání nebylo nezbytné nařizovat ani z důvodu provedení důkazů navrženými listinami, neboť pro své rozhodnutí soud považoval za klíčové posouzení správnosti právního posouzení žalovaného. Skutkový stav, který tu byl v době rozhodování žalovaného, je dostatečně prokázán již lékařskými zprávami obsaženými ve správním spise. K pozdějším změnám skutkového stavu (většina lékařských zpráv pochází až z doby po vydání napadeného rozhodnutí) navíc soud s ohledem na pravidlo v § 75 odst. 1 s. ř. s. ani nemůže přihlížet. Stejně tak bylo nadbytečné provádět důkaz listinami, které jsou již součástí správního spisu, z něž soud bez dalšího vychází (neprovádí jím důkaz v pravém slova smyslu).
33. Žalobkyně namítala, že sociální šetření úřadu práce ze dne 10. 6. 2022 probíhalo nekorektně a že ji ve výsledku nejvíce poškodilo. V té souvislosti podotkla, že v dané souvislosti podala na i stížnost na pracovníka úřadu z důvodu jeho podjatosti a nekorektního chování.
34. Zde nicméně soud podotýká, že k podané stížnosti ze dne 30. 10. 2022 nebyly přiloženy žádné důkazy o podjatosti (tj. o intenzivním osobním – např. nepřátelském – vztahu oprávněné úřední osoby k žalobkyni či o mimopracovním zájmu této osoby na výsledku jejího řízení), stížnost ostatně ani tímto směrem neargumentovala, ale spíše jen popisovala nevhodné chování dotyčného referenta úřadu práce, jež nesprávně právně kvalifikovala též jako důvod podjatosti. V tomto směru je nadto třeba říci, že argumentace žalobkyně směřovala vůči chování Mgr. P., ten však v dané věci byl jen zastupující oprávněnou úřední osobou a úkony v řízení (s výjimkou osobní účasti na sociálním šetření) nečinil. Soud uznává, že mu není zcela jasné, proč se Mgr. P. sociálního šetření vůbec zúčastnil, když oprávněnou úřední osobu nebylo třeba zastoupit, jelikož sociální šetření vedla právě ona (Bc. S.), nicméně samotná přítomnost dalšího sociálního pracovníka při sociálním šetření přímo nezákonnost či nepoužitelnost záznamu ze sociálního šetření nezakládá a ostatně v řadě případů může přispívat i k vyšší objektivitě šetření. Pokud ovšem přišel na sociální šetření neohlášen, rozhodně to není správný postup, přičemž pokud pro přítomnost více sociálních pracovníků nebyly vážné důvody (např. ochrana oprávněné úřední osoby), žalobkyně měla plné právo jeho přítomnost odmítnout, aniž by to jakkoliv mohlo být kladeno ve správním řízení k její tíži.

35. Žalobkyně bližší důvody, proč se cítí být poškozena úředním záznamem, ve své žalobě neuvádí, k vypořádání tohoto žalobního bodu proto postačí konstatovat, že i přes jeho dílčí nedostatky soud žádnou zásadní vadu způsobující nepoužitelnost záznamu o sociálním šetření a potřebu provedení nového sociálního šetření v domácnosti žalobkyně neshledal. Přesto nicméně soud nad rámec nezbytného může poskytnout k této problematice i konkrétnější argumenty, dílem pro účely kultivace činnosti správních orgánů, dílem pro vysvětlení nezbytnosti namítaného postupu žalobkyni. Především soud uvádí, že sociálním pracovníkům nepřísluší jakkoliv komentovat, nadto snad negativně hodnotit, pokud se rodinní příslušníci posuzované osoby věnují výdělečné činnosti. Komentář, proč manžel žalobkyně i přes svůj důchodový věk chodí do práce, se jeví jako zcela nemístný. Význam by mohl mít pouze z pohledu kontroly, zda je pomoc poskytována osobně osobou uvedenou v žádosti a v odpovídajícím rozsahu, ve smyslu § 29 odst. 1 písm. c) a d) zákona o sociálních službách. Pouze v tomto smyslu by bylo možné akceptovat též polemiku, zda žalobkyni péči poskytoval manžel nebo její kamarádka. Nicméně totožnost dříve oznámené pečující osoby není z předloženého správního spisu patrná. V září 2022 pak byla jako pečující osoba označena „kamarádka“ žalované, nikoliv její manžel. Nadto nelze přehlížet, že pečující osoba nemusí být posuzovanému k dispozici vždy a za všech okolností, povinnost poskytovat osobní péči nelze absolutizovat.
36. Lze též konstatovat, že i další části textu na poslední straně záznamu o sociálním šetření jsou ve srovnání s běžným standardem nezvykle kriticky pojaté a nepochybně se do jisté míry negativně promítly v průběhu dalšího řízení. Na druhou stranu je ovšem nutno též uvést, že úkolem sociálního pracovníka není jen slepě akceptovat jakákoliv tvrzení posuzované osoby, nýbrž musí je vyhodnotit též z objektivního hlediska, a tedy poukázat i na případné okolnosti, jež se jeví být v rozporu se sděleními posuzovaného. Proto i taková sdělení do záznamu o sociálním šetření patří, byť jejich formulace nemusí být až natolik konfrontační. V každém případě, obsahem těchto závěrečných sdělení nebyl závěr, že žalobkyně zcela jistě tu kterou aktivitu zvládá – konečné posouzení bylo totiž až úkolem správního orgánu a ještě před ním se k této záležitosti (v kontextu zdravotních zjištění) vyjadřovali i posudkoví lékaři. Právě jim oprávněná úřední osoba své pochyby (prosté jednoznačných závěrů) předkládala ke zvážení. Žalobkyně také měla prostor na záznam ze sociálního šetření jakožto na jeden z dílčích podkladů reagovat, což též učinila, a je též patrné, že její vyjádření ve výsledku měla svůj efekt, jelikož dovysvětlení dílčích sporných skutečností (že řídí automobil s automatickou převodovkou, že pokud chodí do obchodu, jedná se jen o obchod přímo naproti domu, v němž bydlí, a že s ovládáním účtu přes internet jí pomáhají její děti) nakonec mohlo být jednou ze skutečností, jež vedly k vstřícnějšímu posouzení při opakovaném posouzení PK MPSV.
37. Dále je třeba konstatovat, že sociální pracovníci se nemohou zcela vyhnout pokládání i značně intimních dotazů, jež mohou u posuzovaných osob vyvolat pocit studu a intenzivního zásahu do komfortní zóny. Je to dáno tím, že předmětem jejich zjišťování musí být i okolnosti týkající se zvládání jednotlivých dílčích aktivit i takových základních životních potřeb, jako je tělesná hygiena (schopnost mýt si a osušovat jednotlivé části těla) či výkon fyziologické potřeby (schopnost včas použít WC, provést očistu atd.), jelikož právě i na posouzení zvládání takových dílčích činností je založen výsledný výrok o přiznání příspěvku na péči a stupni uznané závislosti. Na druhou stranu to ovšem zároveň znamená, že je nezbytné posuzovanou osobu dopředu připravit na to, že i dotazy tohoto charakteru zazní, včetně nastínění toho, proč se jejich položení nelze vyhnout, aby se posuzovaný mohl na probírání této intimní problematiky psychicky připravit. Při šetření je nutno postupovat

citlivě a položení této kategorie dotazů sociálním pracovníkem by nemělo přicházet pro posuzovaného nečekaně, zejména při vědomí toho, že situaci může ztěžovat i psychické postižení posuzovaného či nutnost je probírat s osobou jiného pohlaví.

38. Pokud jde konečně o otázku, že žalobkyně zjevně netušila, co bylo do záznamu ze sociálního šetření zapisováno, zde je nutno upozornit na to, že se nejedná o protokol z úředního jednání, který by musel být hlasitě předčítán účastníkům řízení, nýbrž pouze o jednostranný úkon osoby podílející se na činnosti správního orgánu. Věta poslední § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách v této souvislosti výslovně stanoví, že o provedeném sociálním šetření vyhotovuje sociální pracovník písemný záznam, který na požádání předkládá posuzované osobě. Posuzovaná osoba má právo se s jeho obsahem seznámit, pokud o to výslovně požádá, avšak nemá právo do jeho obsahu přímo zasahovat. K případným námitkám jí v tomto směru slouží možnost se v řízení písemně vyjádřit k podkladům pro rozhodnutí správního orgánu. Je nicméně namístě, aby o právu se seznámit s písemným záznamem byla posuzovaná osoba poučena. Takový postup jí totiž umožňuje bezprostředně poskytnout sociálnímu pracovníkovi vysvětlující informace k záležitosti, jež nemusely být např. s ohledem na chybějící znalost kontextu či víceznačné vyjádření dotazovaného sociálním pracovníkem přesně pochopeny. Soud nicméně dodává, že závěrečné komentáře, proti nimž žalobkyně patrně nejvíce brojí, byly (jak plyne z porovnání obou verzí) doplněny až v přepisu rukou psaného záznamu do počítače. Pokud by popisované pochyby žalobkyni sociální pracovnice např. nesdělila v závěru osobního šetření ústně, ani předložení pracovní verze záznamu na místě samém by prostor pro vyjasnění rozporů nevytvořilo.
39. Soud uzavírá, že jakkoliv se jeví být pravděpodobným (i s ohledem na obsah lékařských zpráv dokumentujících následné zhošení duševních obtíží žalobkyně), že sociální šetření úřadu práce dne 10. 6. 2022 neproběhlo zrovna citlivým způsobem, nemá za prokázané, že by závěry sociálního šetření nutně měly za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí. V tomto směru je ostatně ze zákona o sociálních službách zřejmé, že záznam o sociálním šetření je jen jedním z dílčích vstupů, na základě nichž posudkový lékař hodnotí schopnost žadatele zvládat jednotlivé základní životní potřeby. Podle § 25 odst. 3 totiž 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. Vstupů tohoto posouzení je tudíž celá řada. Jakkoliv sociální šetření představuje významný podklad, údaje o zdravotním stavu žadatele jsou dalším, neméně důležitým (a v praxi často ještě významnějším) zdrojem informací. Žalobkyně přitom ani konkrétně nespecifikovala, jaké konkrétní údaje v záznamu o sociálním šetření mají být snad nepravdivé, takže ani nelze zhodnotit, zda se případné sporné závěry skutečně v konečném výsledku správního řízení projevíly.
40. Pokud jde o druhou část žaloby, ta zpochybňuje správnost závěru žalovaného (resp. PK MPSV), že žalobkyně zvládá základní životní potřebu osobní aktivity, konkrétně pak dílčí aktivity spočívající v dodržení denního programu a vykonávání aktivit obvyklých jejímu věku a prostředí. V této souvislosti soud považuje za vhodné nejprve zrekapitulovat relevantní právní úpravu k otázce posouzení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby:
41. Podle § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách se při posuzování stupně závislosti hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby: a) mobilita, b) orientace, c) 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.

42. Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby 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.
43. Podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách musí pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě 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.
44. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném do 31. 12. 2023 (dále jen „prováděcí vyhláška“) se schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.
45. Podle § 1 odst. 3 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby hodnotí a) tělesné struktury a b) tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky, a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností.
46. Podle § 1 odst. 4 prováděcí vyhlášky se za neschopnost zvládání základní životní potřeby považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. Přijatelným standardem se rozumí zvládání základní životní potřeby v kvalitě a způsobem, který je běžný a obvyklý, a který umožňuje, aby tato potřeba byla zvládnuta bez každodenní pomoci jiné osoby.
47. Podle § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky se při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání 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.
48. Podle § 2a prováděcí vyhlášky, pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna

základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

49. Podle přílohy č. 1 písm. i) „*Osobní aktivity*“ prováděcí vyhlášky se za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna
1. navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami,
 2. plánovat a uspořádat osobní aktivity,
 3. styku se společenským prostředím,
 4. stanovit si a dodržet denní program,
 5. vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
50. NSS v rozsudku ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22, shrnul judikaturu vztahující se k problematice posuzování zdravotního stavu při rozhodování o příspěvku na péči a uvedl, že pro posouzení zdravotního stavu žadatele o příspěvek na péči je třeba odborných lékařských znalostí, kterými disponují speciální posudkové komise. 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 posudkové komise žalovaného, a proto je na něho kladen požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek NSS 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 NSS 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 NSS ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34). 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 NSS ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). V souladu s § 2a prováděcí vyhlášky posudková komise musí posoudit zvládnutí dané životní potřeby skrze dílčí aktivity vymezené pro jednotlivé potřeby v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky (viz rozsudek NSS ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Nezvládnutí byť jen jedné z vymezených aktivit znamená nezvládnutí dané životní potřeby (§ 2a prováděcí vyhlášky). Jestliže na základě podkladů lékařského posudku lze konstatovat, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a posudková komise dospěje k závěru, že tato životní potřeba je i přesto zvládána, musí tento závěr dostatečně a přesvědčivě zdůvodnit (rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013-32). Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy (srov. rozsudek NSS ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).
51. Vzhledem k tomu, že žalobkyně v textu žaloby konkrétněji nespecifikuje, jaká konkrétní zdravotní omezení jí brání ve zvládání osobních aktivit a s výjimkou obecného označení dvou dílčích aktivit ani nespecifikuje, jaké konkrétní aktivity má na mysli, hovoří-li o

neschopnosti dodržet denní program a vykonávat obvyklé aktivity, lze posouzení této otázky žalovaným, potažmo posudkovými lékaři opět posoudit jen obecně.

52. V posudku ze dne 21. 3. 2023 PK MPSV k této základní životní potřebě uvedla, že brzdou zvládání osobních aktivit je u žalobkyně omezení mobility, a nikoliv psychické postižení, které má být v této oblasti především posuzováno, a proto jako nezvládanou určila základní životní potřebu mobility, nikoliv osobní aktivity. Na obdobné úvaze byl zjevně založen i posudek PK MPSV ze dne 19. 7. 2023, když v něm bylo konstatováno, že psychiatrické postižení nemá dopad na soběstačnost žalobkyně, a že proto nebyl shledán důvod k nezvládání osobních aktivit, jež jsou limitovány pohybovým postižením (což je zohledněno tam). Bezezbytku jen o tyto posudkové závěry přitom žalovaný opřel příslušnou část odůvodnění napadeného rozhodnutí.
53. Žalovaný tak v podstatě uznal, že žalobkyně nemůže plnohodnotně realizovat osobní aktivity, ovšem je v nich bržděna svým pohybovým postižením, které podle něj nelze zohledňovat pro účely základní životní potřeby osobních aktivit, nýbrž (jen) z hlediska základní životní potřeby mobilita. Žalovaný by mohl uznat omezení zvládání osobních aktivit spíše jen z důvodu jejich omezení v důsledku psychického postižení žalobkyně, jehož funkční důsledky ovšem v jejím případě nejsou dostatečně závažné. S tímto posouzením, jež má povahu posouzení právního (a nikoliv skutkového, natožpak medicínského odborného), jelikož jeho podstatou je definice pravidla, jaké druhy okolností mohou, a jaké naopak nemohou být významné pro závěr o zvládání základní životní potřeby, se však soud nemůže ztotožnit.
54. Soudu nezbyvá, než zopakovat to, co již žalovanému sdělil jako závazný právní názor při jiné příležitosti v rozsudku ze dne 27. 1. 2020, č. j. 49 Ad 49/2018-54 (a později připomněl znovu v rozsudku ze dne 16. 12. 2022, č. j. 49 Ad 4/2022-26): „[Z]e žádného ustanovení zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky nevyplývá, že by určité zdravotní omezení posuzované osoby smělo být zohledněno výhradně jen ve vztahu k jedné z posuzovaných základních životních potřeb. Takový závěr by byl ostatně absurdní, neboť pokud by byl např. pacient v komatu, nutně by toto zdravotní postižení (dlouhodobá ztráta vědomí) muselo mít dopad nejen do schopnosti zvládat jedinou základní životní potřebu, ale do prakticky do všech potřeb. Stěží by bylo únosné konstatovat nezvládání jedné potřeby s tím, že ostatní potřeby jsou zvládnuty, protože nelze totéž omezení hodnotit vícekrát.“ Obdobná úvaha platí i v tomto případě, jedná-li se o omezení pohybových schopností žalobkyně.
55. Ustanovení § 1 odst. 3 písm. b) prováděcí vyhlášky ukládá u základních životních potřeb hodnotit nejen funkce psychické, ale i funkce nervové, svalové a kosterní soustavy včetně hrubé a jemné motoriky. Totéž plyne i z § 2 odst. 1 prováděcí vyhlášky, který také požaduje souběžné hodnocení dostatečnosti jak psychických (duševních, mentálních, smyslových), tak tělesných schopností pro zvládnutí základní životní potřeby. Žádnou výjimku z tohoto pravidla nelze dovodit ani ve vztahu k základní životní potřebě osobních aktivit, jelikož ani z definice jednotlivých dílčích aktivit této základní životní potřeby v příloze č. 1 k prováděcí vyhlášce nelze dovodit, že by bylo odchylně od obecných ustanovení zakázáno přihlížet k tělesným (pohybovým) omezením vyvolaným zdravotními postiženími posuzované osoby.
56. Základní východisko žalovaného, že k omezení pohybových schopností žalobkyně nelze při posouzení zvládání základní životní potřeby osobních aktivit přihlídnout, je tedy nezákonné, resp. odporuje platné a účinné právní úpravě, jíž se musí řídit jak žalovaný, tak posudkoví lékaři. Pokud by snad takovou zásadu stanovila např. interní metodika

žalovaného (což soudu není známo), je nutno uvést, že ani taková interní instrukce se nesmí odchylovat od právní úpravy. Nezákonným ustanovením takového interního předpisu by tedy nemohly být příslušné úřední osoby ani zaměstnanci lékařské posudkové služby jakkoliv vázání, a naopak platná právní úprava by je zavazovala se od interně stanoveného pravidla odchýlit.

57. Klíčová úvaha, na níž je založeno hodnocení zvládání sporné základní životní potřeby osobních aktivit, je tedy založeno na nezákonné premise, v důsledku čehož nemůže obstát ani samotné napadené rozhodnutí. V případě uznání nezvládnutí další (páté) základní životní potřeby by totiž žalobkyně byla ve smyslu § 8 odst. 2 písm. c) závislá ve vyšším (III.) stupni na pomoci jiné fyzické osoby a měla by nárok na vyšší částku příspěvku na péči, než která jí byla napadeným rozhodnutím přiznána. Napadené rozhodnutí přitom v návaznosti na svou nezákonnou premisu již nepřináší žádnou bližší argumentaci, v jaké míře je žalobkyně ve zvládání osobních aktivit omezena právě svými pohybovými obtížemi.
58. To, že tyto obtíže jsou takového rázu, že zapříčínují nezvládání základní životní potřeby mobility, ještě nutně nemusí znamenat, že vedou i k nezvládání osobních aktivit, jelikož jejich jednotlivé dílčí aktivity, jež mají být obvyklé věku a (přirozenému sociálnímu) prostředí, nemusí být situačně podmíněny potřebou chůze po nerovném povrchu v rozsahu převyšujícím 200 m včetně chůze po schodech v rozsahu celého jednoho patra, jak je pod písm. a) přílohy č. 1 k prováděcí vyhlášce vyžadováno pro zvládání základní životní potřeby mobility. Pokud by osobní aktivity obvyklé pro žalobkyni (posuzováno pohledem relativně zdravé osoby jejího věku a v jejím sociálním prostředí) vyžadovaly kratší chůzi jen v rovném terénu, potřeba užití schodiště by byla nahrazena dostupností výtahu a pro případné překonávání delších vzdáleností žalobkyně byla schopna užívat ji k dispozici daného automobilu (jakožto kompenzační pomůcky svého druhu – v tomto případě není sporu o tom, že žalobkyně takovým vozem disponuje), pak by se mohlo stát, že pohledem příslušné právní úpravy zvládá základní životní potřebu osobní aktivity. Stejně tak ovšem může být zjištěno, že obvyklé aktivity (např. návštěvy nejbližších příbuzných) u ní vyžadují i takovou pohybovou schopnost, již žalobkyně není s ohledem na svá početná zdravotní postižení schopna vykonávat v přijatelném standardu.
59. Není však na soudu, aby toto hodnocení prováděl v situaci, kdy prvotní posouzení této záležitosti neprovedl k tomu příslušný správní orgán, který se mu vyhnul nezákonnou právní úvahou, že k pohybovému omezení žalobkyně přihlížet nebude. V důsledku výchozí vadné premisy je v otázce míry ovlivnění zvládání základní životní potřeby osobních aktivit pohybovým postižením žalobkyně napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů a musí být jako takové zrušeno i bez nařízení jednání [srov. § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.]. Vzhledem k tomu, že posouzení rozhodných skutkových okolností žalovaný tradičně ponechává na bedrech PK MPSV, bude zároveň nezbytné, aby se po zrušení napadeného rozhodnutí danou otázkou, vázaná závazným právním názorem soudu, znovu zabývala PK MPSV.
60. Zároveň se jeví být vhodné, i s ohledem na již značný časový odstup od původního sociálního šetření, aby bylo sociální šetření v domácnosti žalobkyně zopakováno, a to ještě před posouzením věci PK MPSV, např. i s cílem blíže identifikovat obvyklé osobní aktivity žalobkyně, jež dosud (s výjimkou krátkých obchůzek se psem kolem domu) nebyly identifikovány. Lze též doporučit, aby se sociálního šetření neúčastnil, umožňuje-li to personální situace úřadu práce, sociální pracovník, který je téměř sousedem žalobkyně, jelikož odhalovat soukromí a mnohdy intimní zdravotní obtíže osobám, se kterými se

posuzovaná osoba běžně setkává ve svém bezprostředním prostředí, může být (bez ohledu na povinnost mlčenlivosti sociálního pracovníka stanovenou v § 100 zákona o sociálních službách) přirozeně nepříjemnější, než pokud se jedná o úřední osobu, s níž se posuzovaný setká jen ojediněle v rámci úředních jednání. Nadto jakkoliv žalobkyní vnímaná podjatost nemusí mít reálný základ, už samotná chybějící mezilidská důvěra v návaznosti na patrně necitlivé jednání tohoto sociálního pracovníka může být vážnou překážkou objektivnímu a konkrétnímu zjištění rozhodujících skutečností v rámci opakovaného sociálního šetření. Opakované sociální šetření přitom může přispět též i k vysvětlení otázek, u nichž po sociálním šetření ze dne 10. 6. 2022 zjevně panovaly pochyby (schopnost či potřeba manipulace s klíči při vstupu do domu a startování automobilu, fyzická náročnost venčení psa či návštěvy obchodu apod.).

61. Pro úplnost soud dodává, že se naopak neztotožnil s dílčími námitkami žalobkyně, že se podle závěrů správních orgánů uzdravila. Správní orgány, resp. posudková lékařka OSSZ a PK MPSV, nic takového netvrdí. PK MPSV v tomto směru výslovně upozornila na to, že dřívější posudkové hodnocení žalobkyně bylo nesprávné, tj. že došlo k posudkovému nadhodnocení. Snížení stupně závislosti tak nemá být odrazem toho, že by se zdravotní stav žalobkyně zlepšil, ale nápravou dřívějšího pochybení, kdy byl žalobkyni uznán vyšší stupeň závislosti, než který u ní ve skutečnosti byl dán. Takovému závěru přitom nebrání ani právní moc v minulosti vydaného rozhodnutí, neboť právní úprava v oblasti sociálního zabezpečení tradičně umožňuje přehodnocení dříve přijatých závěrů, přičemž zákon o sociálních službách v tomto směru není žádnou výjimkou (srov. např. jeho § 14 odst. 2). Z napadeného rozhodnutí a posudků PK MPSV nevyplývá, že by nebyl zjišťován skutkový stav v souladu s § 9 odst. 2, 4 a 5 zákona o sociálních službách, přičemž s výjimkou shora zmíněného pochybení, jež má povahu spíše nesprávného právního posouzení, v tomto směru soud žádné podstatné pochybení neshledal. Ostatně ani žalobkyně v podané žalobě blíže netvrdí, v čem by toto nedostatečné zjištění dalších skutkových okolností mělo vlastně spočívat.

Závěr a náhrada nákladů řízení

62. Na základě shora uvedeného dospěl soud k závěru, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, a proto je podle § 76 odst. 1 písm. a) zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Není přitom vyloučeno, aby si nové sociální šetření a doplňující posudek PK MPSV vyžádal přímo žalovaný, proto soud nepovažoval za nezbytné rušit i prvostupňové rozhodnutí. Právním názorem soudu je žalovaný v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
63. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci z procesního hlediska plně úspěšná, a má proto právo vůči neúspěšnému žalovanému na náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení. Tyto náklady spočívají v prokázaných nákladech na poštovné ve výši 159 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 17. ledna 2024

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce